

tü, 2016



Diabetes

Diyabetle

aktif ve bilinçli yaşamak.



StadT  Wien

Wien ist anders.

Diyabet hastaları için önemli beslenme kuralları

Günlük olarak aşağıdaki miktarlardan fazla YEMEYİN:

- 1 - 2 çay kaşığı ekmeküstü yağ (margarin, tereyağı, ...)
- 1 - 2 yemek kaşığı yemeklik yağ (zeytinyağı, mısırözü yağı, kolza yağı, ...)
- 30 - 35 g gizli yağ (sucuk, et, peynir, tatlılar, atıştırmalıklar, ...)

Yemeklerinizi az yağlı hazırlayın. Örn.:

- Buğulama
- Izgara – ilave yağ olmadan
- Çömlekte
- Kaplamalı tencerelerde / alüminyum folyolarda

Güne kahvaltıyla başlayın!

Yeterince sıvı için!



Genel bakış
Diabetes mellitus nedir? 02
Terapinin hedefleri 03
Gebelik 04
Belirtiler 06
Beslenme 07
Hareket 10
Oto kontrol 11
Terapiler 12
Ayak bakımı 13

Türkçe baskı, 2016

Tip 1 ve tip 2 diabetes mellitus arasındaki farklar

Özellikleri	Tip 1 diyabet	Tip 2 diyabet
Sıklık	Nadir, bütün diyabet vakalarının % 10'undan az	Sık, bütün diyabet vakalarının % 90'ı, Avusturya'da yakl. 600.000 kişiyi kapsıyor
Hastalık yaşı	Genelde 40 yaş altı, bazen çocuklarda da olabilir	Genelde ileri yaşta, aşırı kilolu gençlerde de git gide daha fazla tespit ediliyor
Vücut ağırlığı	Genelde normal kilolu	Genelde aşırı kilolu
Belirtiler	Baskın	Daha az
Ailede sık görülme	Az	Yoğun
Kan şekerini düşüren tabletler ve enjeksiyonlarla tedavi	Mümkün değil	Genelde uzun yıllar mümkün
İnsülinle tedavi	Acilen gerekli	Genelde hastalıktan yıllar sonra gerekli

Diabetes mellitus nedir?

Diabetes mellitus, yüksek kan şekeri seviyesiyle ilişkili olan bir metabolizma hastalığıdır. Kandaki şeker oranını insülin adlı hormon ayarlar; bu hormon pankreasta belirli hücreler (β hücreleri) tarafından oluşturulur. Bu hormon yeterli miktarda üretilmezse ya da etkisinde sıkıntı olursa, kandaki şeker seviyesi artar.

Yüksek kan şekeri seviyesinin belirtileri: sıkça susamak, sıkça idrara çıkmak, yorgunluk, ani kilo kaybı, görme bozuklukları ve enfeksiyon istidadı (örn. genital bölgede). Teşhis bir kan testiyle yapılır.

İki tip diabetes mellitus ayırt edilmektedir

Tip 1 diabetes mellitus

Tip 1 diabetes mellitus (şeker) hastalığı kronik bir metabolizma hastalığıdır ve genelde çocukluk döneminde veya erken yetişkin dönemlerinde oluşur. İnsülin üreten pankreas hücrelerinin bağışıklık sistemi tarafından parçalanmasından dolayı bu hastalık meydana gelir. Teşhisten hemen sonra insülinle tedavi başlar ve ömür boyu devam eder.

Tip 2 diabetes mellitus

Tip 2 diabetes mellitus hastalığında hem **insülinin etki etmesinde**, hem de pankreasta insülin **salgılanmasında** sorun vardır.

Tip 2 – Risk faktörleri:

Aşırı kilo, sağlıksız beslenme (çok yağ ve şeker), az hareket, ailede tip 2 diabetes mellitus'un sık görülmesi (birinci derece akrabalar, irsi de olabilir), erken gebelik diyabeti.



Tip 2 diyabet terapisinin hedefleri

Avusturya Diyabet Derneğine göre

HbA1c¹⁾ genel olarak % 7'nin altında

Kan şekeri
yemektan önce
yemektan iki saat sonra
110 - 130 mg/dl
180 mg/dl'nin altında

Tansiyon
sistolik
diyastolik
130 - 140 mmHg
80 - 90 mmHg

Trigliseritler
LDL kolesterol
150 mg/dl'nin altında
70 mg/dl'nin altında

Kadınlarda bel çevresi Erkekler-
de bel çevresi
90 cm'nin altında
100 cm'nin altında

Hareket 3 - 7 kez/hafta
30 - 60 dakika

Sigara içmeyin

1) HbA1c değeri son 6 ila 8 haftanın kan şeker metabolizmasıyla ilgili bilgi verir. Hemoglobinin hücreleri şeker moleküllerini kendine bağlayabilir. Damarlarda ne kadar fazla şeker bulunursa, hemoglobinde o kadar fazla şeker molekülü birikir. Yani HbA1c değeri ne kadar yüksekse, ortalama kan şekeri geçmişte o kadar yüksek demektir.

Gebelik diyabeti nedir?

Gebelik diyabeti, ilk defa gebelik döneminde tespit edilen her türlü şeker metabolizması aksaklığıdır. Gebelik diyabeti bir şeker yükleme testiyle (3 kan şekeri tespiti: aç karnına, 75 gramlık bir şeker çözeltisi içildikten 1 saat ve 2 saat sonra) tespit edilir. Gebeliğin 24. ile 28. haftasında bulunan her gebe kadının anne-çocuk muayeneleri kapsamında bir şeker yükleme testi yaptırması gerekir (Özellikle yüksek riskte, örneğin erken gebelik döneminde gebelik diyabeti).

Neden bir çok kadında gebelik diyabeti meydana gelmektedir?

Gebeliğin 20. haftasından itibaren çocuğa gerekli gıdayı sağlamak amacıyla annenin vücudunda şeker ve yağ dengesi değişir.

Yüksek diyabet riskine sahip kadınlarda gebelik diyabeti görülebilir.

Bu diyabet tedavi edilmezse, gebelikte ve annenin ve çocuğun sonraki dönemlerinde komplikasyon riski artabilir.

Aile içinde tip 2 diyabet sık görülüyorsa aşırı kiloda, hızlı kilo alımında, yüksek tansiyonda, gebelikte fazla kilo alımında, yaşın ilerlemesiyle ve önceki bir gebelikte gebelik diyabeti geçirilmişse **yüksek bir risk** söz konusudur.

Gebelik diyabetinin tedavi EDİLMEMESİ durumunda tehlikeler

Sıkça görülen komplikasyonlar:

Sezaryenle doğum, çocukta fazla büyüme ve yüksek doğum kilosu. Çocuk ayrıca doğumdan sonra düşük şeker ve solunum sıkıntıları çekebilir. Çocuklar ileride genelde fazla kilolu olur ve metabolizma hastalıklarına yatkın olurlar.

Kendim ve çocuğum için ne yapabilirim?

Doktorunuz sizinle birlikte bir **terapi planı** oluşturacaktır.

Terapi her zaman bir diyetten ve bizzat yapacağınız kan şekeri kontrollerinden (ana öğünlerden hemen önce ve bir saat sonra) oluşur; gerektiğinde bir insülin terapisi yapılır. Bu sayede kan şekeri değerlerinizi hedeflenen aralığa düşürebilirsiniz.

Hedeflenen bu değerlere tedavi-nizi yapan doktorunuzla birlikte ulaşırsanız, sizin ve çocuğunuzun sağlığı gebelik diyabeti olmayan gebelerin sağlığından farklı olmaz.

Gebelikte kan şekeri seviyesi için hedeflenen değerler:

- Yemekten önce en fazla 95mg/dl ve
- Yemekten bir saat sonra en fazla 140 mg/dl

Diyabet teşhisi konulanlarda gebelik

Çocuk isteyen diyabet kadınlar gebelikle ilgili en uygun zamanı doktoruyla birlikte tespit etmelidir. Bu süreçte ayrıntılı bir muayene yapılması (gözler, böbrekler, tansiyon) ve **daha gebe kalmadan önce kan şekerinin normal seviyede olması** önemlidir. Kan şekerini düşüren ilaçlar gebelik döneminde alınmamalıdır, aksi takdirde bu ilaçlar doğmamış çocuğa zarar verebilir. Dolayısıyla çoğu zaman **insüline geçiş yapılması** gerekir.

Ek kontrol

Doğumdan sonra düzenli olarak kontrollere gelmesi gerekir: doğumdan iki ay sonra gebelik diyabeti çekenlerde şeker yüklemesi testi tekrarlanmalıdır. Sağlıklı bir hayat sürdürerek (nikotinsiz, normal kilo ve hareket) gebelik sonrası diyabet oluşma riskinizi yarı yarıya düşürebilirsiniz. Çocuğunuzun da sağlıklı bir hayat sürmesini (hareket ve beslenme) ve normal kiloda olmasını sağlayın.



Kan şekeri yüksek veya düşük mü?

Kandaki şeker oranı bir desilitre kanda miligram şeker cinsinden (mg/dl) konsantrasyon olarak ölçülür. Yemekten önceki (aç karnına) normal kan şekeri 70 ila 100 mg/dl arasındadır. Aç karnınayken kan şekeri değerinin 125 mg/dl'nin üzerinde olması durumunda (en az iki farklı günde ölçmek kaydıyla) bir şeker hastalığı (diabetes mellitus) söz konusudur.

Kan şekerini düşüren ilaçlar kullanmayan kişilerde **60 mg/dl'nin altında aşırı düşük kan şekeri değerleri (=hipoglisemi)** nadir görülür.

Bu tip durumlarda vakaya ışık tutmak ve gerekli tedaviyi belirlemek için bir doktora (normalde aile hekimine) başvurulmalıdır.

Çok yüksek kan şekeri değerleri (hiperglisemi)

- Yorgunluk
- Performans düşüklüğü
- Sıkça susama
- Fazla idrar atma
- Görme bozuklukları
- Zor iyileşen yaralar
- Kaşıntı
- İstemsiz kilo kaybı
- İktidarsızlık
- Mantar enfeksiyonları

Çok düşük kan şekeri değerleri (hipoglisemi)

- Terleme
- Titreme
- Huzursuzluk
- Şiddetli açlık
- Kalp çarpıntısı
- Baş dönmesi
- Baygınlık

Belirli ilaçlar alındığında, örneğin üre veya insülin düşük kan şekeri olması mümkündür. Ne yapılmalıdır? 2-4 adet dekstroz veya bir bardak meyve suyu kan şekerini tekrar normal aralığına getirir.

Bahsi geçen belirtilerden her zaman anormal bir kan şekeri değeri sorumlu olmayabilir. Bunun birçok farklı nedeni vardır. Yüksek bir kan şekeri genelde hastalığın başlangıcında şikayetlere yol açmaz. Bu nedenle yılda en az bir kez aç karnına kan şekeri örn. aile hekiminde ölçtürülmelidir.

Bizzat siz ne yapabilirsiniz?

- Sağlıklı beslenme
- Hareketli yaşam
- Gerekirse: bizzat kan şekeri kontrolü yapılması
- Fazla kiloların verilmesi

Diyabet hastaları için sağlıklı beslenme

Beslenme şekli kan şekeri, kandaki yağları, tansiyonu ve vücut ağırlığını etkilemektedir. Doğru yemekleri seçmek ve bunları doğru hazırlamak sağlıklı kalmada yardımcı olur. Radikal diyetlerin mucize göstereceğini beklemeyin! Esas önemli olan beslenmede uzun vadeli bir dönüşüm yapmaktır.

Oruç tutmak ve diyabet

Dini nedenlerden dolayı (örn. Ramazan ayı münasebetiyle) oruç tutmak istiyorsanız, ilaç veya insülin terapisi mutlaka doktorunuz tarafından ayarlanmalıdır.

Diyabet hastası çocuklar ve gebeler kesinlikle oruç tutmamalıdır!

Besinlerimiz neyden oluşmaktadır?

Besinlerimiz üç temel besin maddesi olan proteinden, yağdan ve karbonhidratlardan oluşmaktadır.

Bu besin maddeleri vücudumuza gerekli enerjiyi verirler ve bize vitamin ve mineraller sağlarlar. Besinlerimizdeki karbonhidratlar kanımıza şeker olarak ulaşır. Vücudumuzun şekeri enerji olarak kullanabilmesi için insülin gerekir.

Aşağıdaki sebeplerden dolayı bu **işlemden sıkıntı** varsa **diabetes mellitus** söz konusudur:

- İnsülin üretimi az veya
- İnsülinin etkisi düşük.

Bu nedenle şekerin bir bölümü kanda kalır ve kan şekeri seviyesi artar.

Karbonhidratlar genellikle şu besinlerde bulunmaktadır:

- Garnitürler (makarna, pilav, patates, bulgur, hamur köftesi, mantı, vs.)
- Ekmek ve fırın ürünleri
- Tahıl ürünleri (un, yulaf taneleri, müsli, irmik vs.)
- Meyve
- Sıvı süt ürünleri (süt, yoğurt, kesilmiş süt, yağlı süt, peynir suyu)
- Unlu mamuller/tatlılar, şeker, bal
- Çerezler (cips)
- Şekerli içecekler (limonata, meyve suyu, şerbet)

Günlük olarak aşağıdaki miktarlardan fazla YEMEYİN...

- 1 - 2 çay kaşığı ekmeküstü yağ (margarin, tereyağı)
- 1 - 2 yemek kaşığı yemeklik yağ (bitkisel yağ, örn. kolza yağı, zeytinyağı gibi)

Gıdanın kalitesi ve miktarı önemlidir!

Vücuda alınan karbohidratların türü ve miktarı kan şekerinizi etkilediği için **beslenme alışkanlıklarınızı uyarlamanız** çok önemlidir.

Kan şekerini hızlı biçimde yükselten karbohidratlı besinlerden (örn. beyaz ekmek, meyveli yoğurt, kurutulmuş meyveler, unlu mamuller, limonata/ meyve suları) uzak durun. **Tam tahıl oranı** ne kadar yüksek ve kana geçen şeker oranı ne kadar düşükse, kan şekeri eğriniz o kadar düz ilerler.

Porsiyonlarınıza dikkat edin ve yemeğinizi **3 ana öğüne ve gerekirse 2 - 3 ara öğüne** dağıtın.

Böylece hedeflenen kan şekeri değerlerine kolayca ulaşılabilir.

Özel bir **insülin terapi** gören diyabet hastalarında besinlerdeki karbohidratların **ekmek birimi (BE)** cinsinden hesaplanması gerekebilir. Siz de bu durum söz konusuysa, aile hekiminiz veya diyetisyeniniz size ayrıntılı bilgi verecektir.

Yeni şeylere açık olun!

Beslenme alışkanlıklarınızın değişmesi için kendinize zaman verin. Kendinize gerçekçi hedefler koyun. Hedeflediğiniz şey hemen olmadığında vazgeçmeyin.



Kilonuza dikkat edin

Yağ ağırlıklı beslenme aşırı kiloyu teşvik eder. Fazla kilonuz varsa, **kilo vermeniz gerekir**; bu sayede **insülinin** etkisi **artırılır**. Yağsız et ve sucuk türlerini ve az yağlı süt ürünlerini (peynir, yoğurt vs.) tercih edin. Haftada bir iki kez balık yiyin. Çevre bilinciyle ve sürdürülebilir bir balık avlanmasını temsil eden MSC logosuna dikkat edin. Yemeklerin az yağlı biçimde hazırlanması için kaplı kızartma tavaları, çömlükler ve gıdaların buğulanması ve ızgarası idealdir.

Sıvı almayı da unutmayın

Günde en az 1,5 litre sıvı alın. İçme suyu, maden suyu, soda-limon veya şekerli çay (soğuk ya da sıcak) susuzluğu iyi giderir. Light limonataları ölçülü için. Meyve suyu, limonata veya şerbet gibi şeker içeren içeceklerden uzak durun; bunlar kan şekerinin hızlıca yükselmesine neden olur. Alkollü içecekler sadece az miktarlarda ve yemekle birlikte tüketilmelidir (düşük şeker riski = hipoglisemi).

Tercih edin

- Tam tahıllı ekme , siyah ekme 
- Taze sebze ( i , bu ulama, ızgara)
- Az yağlı süt, % 1 yağlı doğal yoğurt
- % 10 yağlı lor peynir, % 10 yağlı taze peynir
- En fazla % 35 F.i.T. yağlı peynir*
- Yağsız et ve sucuk  eşitleri (haftada maksimum 2-3 kez)
- Doğal balık ya da kendi suyu içinde konserve balık
- Bakliyat  r nleri (fasulye, mercimek ...)
- Su, Őekersiz içecekler

Nadir

- Beyaz ekme 
- Yağa yatırılmıŐ veya kızartılmıŐ sebze
- % 3,6'dan daha yağlı süt, % 3,6 dan daha yağlı doğal yoğurt, taze krema, kaymak, tatlı krema
- % 20'den fazla yağlı lor peynir, taze peynir
- En az % 45 F.i.T. yağlı peynir*
- Yağlı et ve sucuk ürünleri (içi komple yağlı, kenarı yağlı)
- Yağ içinde konserve balık
- Unlu mamuller ve tatlılar
- Çerezler ( rn. cips)

*kuru k tlerdeki yağ oranı

Gebelik diyabetinde beslenme

Gebelik diyabetinin terapisine başlarken her zaman bir diyetisyenden veya bir doktordan beslenmeyle ilgili bilgi alınmalıdır.

Annenin ve çocuğun gereken bütün gıdaları iyi alabilmesi için dönüŐümlü ve zengin bir beslenme Şekli çok önemlidir. Gebelikte sağlıklı bir beslenmeyle alakalı tavsiyelerde diyabet durumu göz önünde bulundurulmalıdır.

Diyabette danışmanlık ve eğitim

Doktorunuz sizde Şeker hastalığını (diabetes mellitus) tespit ederse, bununla alakalı kapsamlı bir danışmanlık hizmeti veya eğitim mutlaka gereklidir. Danışmanlık hizmetleri ve eğitimler optimum yaşam Şekli hakkında (beslenme, hareket), gerekli tedavi hakkında (ilaçla terapi) ve kan Şekerinin bizzat  l lmesi hakkında bilgi verir. Ayrıca yüksek kan Őekerinden dolayı uzun vadede sağlık sorunlarının (gözlerde, böbreklerde, sinirlerde, kalp ve damarlarda sonradan hasarlar) nasıl engellenebileceğini  ğreneceksiniz.

İlgili eğitimler klinik istasyonlarında ve hastanelerde (diyabet istasyonları) ve aile hekimleri tarafından verilmektedir. Size uygun bir danışmanlık eğitimi veya eğitimi nereden alabileceğinizi doktorunuza sorun. Danışmanlık hizmetleri ve eğitimleri hem ayakta tedavi gören, hem yatan hastalar için veya gruplara yönelik verilmektedir.

Eğitimin hedefi diyabet hastası olan kiŐilere, hayat tarzlarını kalıcı biçimde deđiŐtirme yetisini vermek ve böylece hastalığı pozitif etkileyebilmektir.

Bedensel aktivite ve egzersizler

Hareket, kandaki şekeri kaslara pompalar, böylece kan şekeri seviyesi düşer - kas kütlesi ne kadar fazlaysa etkisi o kadar büyüktür. Dolayısıyla hastalığınızın kardiyο ve kuvvet egzersizleriyle pozitif etkilenmektedir.

Her türlü hareket hareketsizlikten iyidir, fakat hafif bedensel aktivitelerin sağlığa etkileri orta veya yüksek yoğunluklu aktivitelere kıyasla oldukça düşüktür. Merdiven çıkmak (yürüyen merdiven veya asansör yerine), kısa mesafeleri yayan gitmek (otomobil veya toplu taşıma yerine), gezintiler vesaire iyi bir başlangıçtır - fakat ayrıca kontrollü bir kardiyο ve kuvvet egzersizi yapılması tavsiye edilmektedir. Egzersizli terapiye karşı çıkan hiçbir şey yoktur, doktorunuz bununla ilgili size bilgi verecektir.



Özellikle son yıllarda bedensel olarak fazla aktif olmadıysanız "Medikament Training" den çok faydalanacaksınız.

Avusturya Diyabet Derneği (ÖDG) aşağıdaki egzersizlerin yapılmasını tavsiye etmektedir

→ **Kardiyο idmanı**

orta yoğunlukta haftada en az 150 dakika veya yüksek yoğunlukta haftada*) en az 90 dakika

→ **Kuvvet idmanı**

haftada en az 2 kez hipertrofi (= 8-12 tekrar) ve kuvvet kardiyο idmanı (her sette en az 15 tekrar), bütün kas grupları için her idmanda 3 set.

Yani haftada 3 kez 50 dakika saat koşmanız, rahat bisiklet sürmeniz, yüzmeniz veya benzeri yapmanız veya 30 dakika boyunca hızlı koşmanız, yüzmeniz veya bisiklet sürmeniz gerekir. Bunun yanında haftada 2 kez bir kuvvet egzersizi (en iyisi spor salonunda) yaparsanız, en optimum faydayı görürsünüz.

Kan şekeri değerlerinin yüksek olmasının uzun vadede kan dolaşımını bozduğunu ve dolayısıyla kalp krizine, inme ve başka birçok tehlikeli hastalıklara neden olabileceğini unutmayın. Bu nedenle damar riski taşıyan diğer faktörlerden kaçının: Kesinlikle sigarayı bırakın, tansiyonunuz ve kandaki yağ oranınız yüksekse tedavi görün.

*) Yüksek yoğunluk demek, egzersiz esnasında solumadan konuşamamanız demektir.

Düzenli oto kontroller

Doktorun yazmış olduğu ilaçlar düzenli olarak alınmalıdır. Fakat **kendi başınıza ölçüm yapmanız** ve **kan şekerinin ve tansiyonun belgelenmesi (diyabet günlüğü!)** kendi metabolizmanızı değerlendirmenizde önemlidir.



Senede bir kez doktora gidin

EKG'yi, göz kontrolünü, damar testini, kan tahlilini, idrar tahlilini ve sinirlerin incelemesini içeren **yıllık muayene** diyabetin sonucunda meydana gelebilecek hastalıkları zamanında tespit etmeye ve bunları erken tedavi etmeye yardımcı olur. Kendinizde diyabetin sonraki ek komplikasyonlarıyla alakalı belirtiler veya şikayetler olmasa da yıllık muayeneyi doktorunuza hatırlayın.



Kan şekerinizi şu şekilde kontrol edebilirsiniz

Malzemeler

- Kan şekeri ölçüm cihazı
- Test şeridi
- İnsülin kalemi
- Bisturi
- Pamuk

Yapılması

- Ellerinizi yıkayın
- Bisturiyi yerleştirin
- Test şeridini kan şekeri ölçüm cihazına takın
- Yanlamasına parmağınızın baş kısmına batırın
- Kan damlasını emdirin
- Birkaç saniye içinde kan şekeri değeri görünür
- Test şeridini ve bisturiyi çöpe atın
- Kan şekeri değerini not edin

Tip 2 diabetes mellitus'da terapi şekilleri

Yutmaya hazır ilaçlar (oral terapi)

Biguanitler/Metformin (örn. Glucophage®, Diabetex®, Metformin®)

- Karaciğerden şeker salınmasını engeller
- Genelde günde 2 kez yemekle birlikte alınır
- Böbrek fonksiyonları ciddi şekilde kısıtlanmışsa mümkün değildir
- Muhtemel yan etkileri: iştahsızlık, bulantı, ishal

Sülfonil üre (örn. Amaryl® - Glimепiride, Diamicon® - Gliclazid)

- Pankreastan daha fazla insülin salgılanmasını sağlar
- Her gün yemekten önce 1-3 kez alınır
- Muhtemel yan etkileri: Düşük şeker seviyesi (hipoglisemi)

Gliptinler (DPP-4 inhibitörleri) (örn. Januvia®, Onglyza®, Galvus®, Trajenta®)

- Kan şekereğine bağlı olarak pankreastan daha fazla insülin salgılanmasını sağlar
- Beslenmeye bağlı olarak günde 1 veya 2 kez alınır
- Genelde Metformin ile birlikte yazılır

Gliflozinler (sGLT-2 inhibitörleri) (örn. Forxiga®, Jardiance®)

- İdrar yoluyla şeker atılmasını destekler
- Günlük idrar miktarı artar, bazen idrara çıkma sıklığı ve susuzluk artar
- Fazla kalori atılmasından dolayı başlangıçta hafif kilo kaybı yaşanır
- Kadınlarda daha sık yan etkiler: bazen üro-genital mantar enfeksiyonları olabilir
- Genelde Metformin ile birlikte yazılır

İnsülin duyarlaştırıcı (Actos® - Pioglitazon)

- Hücrelerin insülin duyarlılığını artırır ve böylece insülin etkisini iyileştirir
- İnsülin tedavisi gören hastalarda insülin ihtiyacını azaltabilir
- Genelde günde 1 kez alınır, gıdadan bağımsızdır
- Muhtemel yan etkileri: Su tutma, kilo artışı

Emilim engelleyici (Glucobay® – Acarbose)

- Bağırsaktan karbonhidrat emilimini yavaşlatır
- Her ana öğünden önce alınmalıdır
- Muhtemel yan etkileri: Şişkinlik, ishal

Deri altına enjekte edilen ilaçlar (subkutan)

İnsülin

- Uzun etkili insülin: Etki süresi: 12 - 36 saat
- Kısa etkili insülin: Etki süresi 2 - 6 saat
- İnsülin karışımı: kısa ve uzun etkili insülin karışımı
- Tabletlerle birlikte de insülin terapisi mümkündür
- Düzenli kan şekeri (oto) kontrolleri gerekli
- Muhtemel yan etkileri: Düşük şeker seviyesi (hipoglisemi riski!), kilo artışı

GLP-1 reseptör etkileyciler (inkretinomimetik ajanlar) (örn. Bydurion®, Victoza®, Lyxumia®, Trulicity®)

- Günde 1 kez veya haftada 1 kez (Lyxumia hariç) beslenmeden bağımsız olarak enjekte edilir
- Genelde tabletlerle ve/veya insülinle birlikte alınır
- Kan şekeri seviyesine bağlı olarak vücudun kendi ürettiği insülinin salınmasını artırır
- Genelde iştah azaltır ve kilo düşürür
- Yan etkileri: özellikle tedaviye başlarken bazen bulantı ve kusma olabilir

Ayak bakımı

Diyabet hastaları özellikle ayaklarda kan dolaşımı ve duyarlılık sorunları yaşama riskine sahiptir. Bunun neticesinde farkında olunmadan ayaklarda yaralanmalar meydana gelebilir. Bundan dolayı ayaklarınızı her gün – gerekirse bir aynayla – inceleyin.

- Renk değişimlerine, yaralanmalara, enfeksiyonlara dikkat edin
- Baskı noktaları ve nasırlar genelde yanlış, fazla dar ayakkabılara işarettir
- Ayaklardaki nasırları bir metal törpüyle törpülemeyin
- Asla yalın ayak gezmeyin (yaralanma tehlikesi)
- Ayaklarınızı yıkadıktan/ayak banyosundan (maks. 37 °C su sıcaklığı) sonra parmak aralarınızı iyice kurutun ve diyabetler için özel bir ayak kremi sürün
- Pudra ya da nasır bandı kullanmayın
- Tırnaklarınızı çok kısa kesmeyin, köşelerini fazla yuvarlatmayın
- Özel eğitilmiş ayak bakım uzmanları mevcut ayak sorunlarında size yardımcı olur (içer büyümiş tırnaklar, parmak ve ayak deformasyonları, nasır, siğil vs.)
- Açık yaralarda derhal bir doktora başvurun

İrtibat Adresleri

Allgemeines Krankenhaus der Stadt
Wien - Medizinischer Universitätscampus
Universitätsklinik für Innere Medizin III
(dahiliye III üniv. kliniği)
Klinische Abteilung für Endokrinologie
und Stoffwechsel
(endokrinoloji ve metabolizma kliniği)
1090 Viyana, Währinger Gürtel 18-20

Diabetesambulanz (diyabet istasyonu)
Tel.: +43 1 404 00-60950
Telefonla randevu alınması gerekir,
Pazartesi - Cuma arası, saat 13 - 14

Krankenanstalt Rudolfstiftung
Sammelweis merkezi dahil
Frauenklinik (kadın kliniği)
1. Medizinische Abteilung (1. tıbbi bölüm)
1030 Viyana, Juchgasse 25

Diabetesambulanz (diyabet istasyonu)
Tel.: +43 1 711 65-2112
Telefonla randevu alınması gerekir,
Pazartesi - Cuma arası, saat 8 - 13
Spezialambulanz für Typ 1 Diabetiker
(tip 1 diyabet hastaları özel istasyonu)
Tel.: + 43 1 711 65-2112
Telefonla randevu alınması gerekir,
Salı - Perşembe arası, saat 14 - 19
Spezialambulanz für Gestations-
diabetikerinnen
(gebe diyabet hastaları özel istasyonu)
Tel.: + 43 1 711 65-2112
Telefonla randevu alınması gerekir,
Perşembe, saat 8 - 13

Abteilung für Kinder- und
Jugendheilkunde - Endokrinologisch-
Diabetologische Ambulanz (çocuk sağlığı
endokrinoloji diyabet istasyonu)
Tel.: +43 1 711 65-2611

Krankenhaus Hietzing
Rosenhügel Nöroloji merkezli
3. Medizinische Abteilung mit
Stoffwechselerkrankung und
Nephrologie, mit Ambulanz (metabolizma
hastalığı ve nefroloji 3. tıbbi bölümü)
1130 Viyana, Wolkersbergenstraße 1
Tel.: +43 1 801 10-2356

Sozialmedizinisches Zentrum Ost -
Donauspital
3. Medizinische Abteilung -
(diyabet istasyonu)
1220 Viyana, Langobardenstraße 122
Tel.: +43 1 288 02-3150

Sozialmedizinisches Zentrum Süd -
Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von
Preyer'schem Kinderspital (çocuk kliniği)
1. Medizinische Abteilung -
(diyabet istasyonu)
1100 Viyana, Kundratstrasse 3
Tel.: +43 1 601 91-2120
Abteilung für Kinder- und Jugend-
heilkunde mit Ambulanz für Diabetes
mellitus (çocuklar ve gençler için diyabet
istasyonu)
Tel.: +43 1 601 91-2850
Telefonla randevu alınması gerekir,
Perşembe, saat 10 - 12 ve saat 13 - 15

Wilhelminenspital
5. Medizinische Abteilung -
(diyabet istasyonu)
1160 Viyana, Montleartstraße 37
Tel.: +43 1 491 50-2510

Frauengesundheitszentrum FEM Süd
(Kaiser-Franz-Josef-Spital'de)
1100 Viyana, Kunderatstraße 3
Tel: +43 1 601 91-5201

Danışmanlık hizmeti: Almanca, Türkçe,
Boşnakça, Sırpça, Hırvatça, Arapça, Somalice
ve İngilizce
Salı - Perşembe arası: saat 9 - 16

Aktive Diabetiker Austria
1050 Viyana, Mittersteig 4
Tel.: +43 1 587 68 94

Österreichische Diabetikervereinigung
1020 Viyana, Obere Augartenstraße 26
Tel.: +43 1 332 32 77



Künye

Yayınlayan

Wiener Krankenanstaltenverbund
Vorstandsbereich Kommunikation
Thomas Klestil Platz 7/1, A-1030 Viyana

Redaksiyon

Bu broşür, Viyana Hastaneler Birliğinin
(Wiener Krankenanstaltenverbund)
hastanelerindeki diyabet kurumlarındaki uzmanlarıyla işbirliği
içinde hazırlanmıştır.

Tasarım

kroupa & henke mediendesign
Habichergasse 48/15, A-1160 Viyana

Baskı

Grasl Druck & Neue Medien GmbH
Druckhausstraße 1
2540 Bad Vöslau

Haklar

Telif hakkı yasasında ve diğer düzenlemelerde herhangi bir değişiklik olmadığı sürece broşürün kendisi ve buna ait parçaları telif haklarıyla korunmuştur. Viyana Hastaneler Birliğinin (KAV) yazılı izni olmadan herhangi bir şekilde kullanılması yasaktır. Bu husus özellikle çoğaltmalar, çeviriler, kayıtlar ve elektronik sistemlerde yapılan düzenlemeler için geçerlidir.

Bu broşürdeki bütün bilgiler itinalı biçimde hazırlanmıştır ve en güncel verileri esas almaktadır. Ancak içeriğin doğruluğu bakımından garanti verilmesi ve sorumluluk alınması söz konusu değildir.

© KAV 2016 – www.wienkav.at
Başlık fotoğrafı:: iStock / George Tsartsianidis

"ÖkoKauf Wien" örnek klasörü uyarınca ekolojik kağıda basılmıştır.