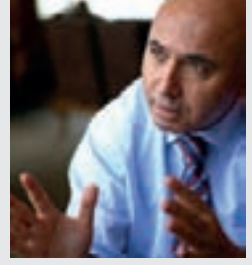


Prof. Dr. Şükrü HATUN

Kocaeli Üniversitesi, Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Bilim Dalı

sukruhatun@gmail.com



Kütahya'nın Domaniç ilçesi Aksu köyü'nde 1959 yılında doğdu. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1983 yılında mezun oldu. Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesinde Çocuk Endokrinoloji Yan Dal Uzmanlık eğitimi aldıktan sonra 1994 yılında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları doçenti oldu. 1999 yılının Aralık ayında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Profesörü oldu. Halen Kocaeli Üniversitesi, Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Bilim Dalı'nda görev yapmaktadır. Prof. Hatun 1996 yılından beri diyabetli çocuklar için diyabet kampı düzenleyen ekibin sorumlusudur.

Şeker Hastalığı Nedir? Nasıl Meydana Gelir?

Vücudumuz enerji kaynağı olarak karbonhidrat adını verdiğimiz şeker içeren besinleri kullanır.

Normal koşullarda vücudumuz, enerji kaynağı olarak karbonhidrat adını verdiğimiz şeker içeren besinleri kullanır. Bu besinler sindirim sisteminden sonra vücudumuzun laboratuvarı sayılan karaciğere uğrar ve burada glikoza dönüşür. Glikoz, hücrelerin içine insülin hormonu yardımıyla girer ve burada enerjiye dönüştürülür. Şeker metabolizmasında en önemli role sahip olan insülin hormonu, kan şekeri düzeyine göre pankreastan salgılanır. İnsülinin etki gösterebilmesi için hücrelerin üzerinde bulunan ve reseptör adı verilen bölgelere bağlanması gerekir. Pankreastan yeterli miktarda insülin salgılanamaması ya da salgılanan insülinin çeşitli nedenlerle etkisiz olması sonucu, glikozun hücre içine alınamamasına ve enerji olarak kullanılamamasına yol açar.

Gıdalarla vücuda alınan şeker, pankreastan salgılanan insülin hormonu ile hücre içine alınabilir ve burada enerjiye çevrilir.

Şeker hastalığı, kısaca glikozun hücre içine giremeyip kanda yüksek kalması olarak tanımlanabilir. Glikozun hücre içine girememesine neden olan bozukluk, insülin hormonunun yapılamamasına bağlı olursa, daha çok çocuklarda ve gençlerde görülen Tip 1 diyabet olarak adlandırılan şeker hastalığı türü meydana gelir. Yeterli insülin üretilmediği halde insülinin hücrelerin üzerindeki reseptörlere bağlanmasında bir bozukluk olursa, daha çok şişman erişkinlerde görülen Tip 2 diyabet meydana gelir.

Şeker hastalığı, kısaca glikozun hücre içine giremeyip kanda yüksek kalması olarak tanımlanabilir. Glikoz hücre içine giremediğinde, bir taraftan hücrelerimiz "aç kalırken", diğer taraftan da kullanılmayan glikoz kanda birikir ve kan şekeri yükselir.

Glikoz, insülin eksikliğine veya insülinin etkisindeki bozukluğa bağlı olarak hücre içine giremediğinde bir taraftan hücrelerimiz "aç kalırken", diğer taraftan da kullanılmayan glikoz kanda birikir ve kan şekeri yükselir. Kan şekeri düzeyi genellikle miligram/desilitre (mg/dl) cinsinden ifade edilir. Kandaki şeker düzeyi 180 mg/dl'yi aştığı zaman, idrara da şeker geçmeye başlar. Bu durum hem idrarla şeker kaybedilmesine, bir başka deyişle enerji kaybedilmesine, hem de beraberinde çok idrar yapmaya yol açar. İdrarla kaybedilen suyun geri konulması gerektiğinden çok su içme ihtiyacı doğar ve ağır kuruluğu başlar. Hücreler aç kaldığı için şeker kullanılamasa bile iştah artar. Çok sık



idrar yapma, çok su içme ve iştah artması, şeker hastalarında en sık görülen klasik belirtilerdir.

Çok idrar yapma, çok su içme ve iştah artması, şeker hastalarında en sık görülen klasik belirtilerdir.

Şeker Hastalığı Çocuklarda da Görülür mü? Çocuklardaki Şeker Hastalığının Özellikleri Nelerdir?

Şeker hastalığı erişkinlerde daha sık görüldüğü için, daha çok erişkin hastalığı olarak bilinir ve çocuklarda şeker hastalığı olabileceği pek akla gelmez. Oysa bebeklik döneminden itibaren, en çok da ergenlik döneminde olmak üzere çocuklarda da şeker hastalığı görülmektedir.

Çocuklarda görülen şeker hastalığının tamamına yakını Tip 1 diyabet türündedir. Bu tür şeker hastalığında, pankreastaki insülin yapan hücreler insülin üretememektedir. Bu durum kalıcıdır ve çocuklar yaşam boyu insülin kullanmak durumundadır. İşte bu nedenle çocuklarda görülen şeker hastalığı, eskiden "insüline bağımlı diyabet" olarak isimlendirilirdi.

Çocuklarda en çok ergenlik döneminde olmak üzere, bebeklik döneminden itibaren şeker hastalığı görülebilir. Çocuklarda görülen şeker hastalığının tamamına yakını, Tip 1 diyabet türündendir.

Çocuklarda Şeker Hastalığının Nedenleri Nelerdir? Şeker Hastalığı Önlenbilir mi?

Çocuklarda şeker hastalığının: Çocuklarda görülen şeker hastalığının, bilimsel adı ile Tip 1 diyabetin tek bir nedeni yoktur. Bu çocukların ailelerinin % 90'ında Tip 1 diyabet olmadığı bilinmekte, dolayısıyla genetik faktörlerin sınırlı bir rolü olduğu düşünülmektedir. Şeker hastalığı belirtileri ortaya çıkmadan uzun bir süre önce, vücudun savunma sistemi tarafından pankreastaki insülin yapan hücrelere karşı bir saldırı başlatılmakta ve bu hücreler zaman içinde yok olmaktadır.

Tip 1 diyabetin tek bir nedeni yoktur. Bu çocukların ailelerinin % 90'ında Tip 1 diyabet olmadığı bilinmekte, dolayısıyla genetik faktörlerin sınırlı bir rolü olduğu düşünülmektedir.

“Otoimmün iltihap” adı verilen bu sürecin başlamasında bazı enfeksiyonlar, toksinler ve besinler, stres, hızlı büyüme gibi çeşitli çevresel faktörlerin rolü olduğu ileri sürülmektedir. Çocuklardaki diyabet vakaları, daha çok sonbahar ve kış aylarında görülmektedir.

Tip 1 diyabet, sık görülen bir hastalık değildir. Ülkemizde her yıl 100.000 çocuktan 10 kadarının (Kocaeli bölgesinde yılda 30 kadar yeni hasta) Tip 1 diyabete yakalandığı tahmin edilmektedir.



Hastalığın sıklığı soğuk ülkelerde artmaktadır. Ne yazık ki Tip 1 diyabetin önlenmesinde başarılı bir yöntem bulunmamaktadır.

Tip 1 diyabetin önlenmesinde başarılı bir yöntem yoktur.

Çocuklarda Şeker Hastalığının Nedenleri Nelerdir? Geç Tanı Koymak Tehlike Yaratır mı?

Çocuklarda da erişkinlerde olduğu gibi diyabet hastalığının en sık görülen bulguları, çok miktarda ve sık idrar yapma, çok su içme ve her zaman görülmese de iştah artmasıdır.

Aileler çocuklarının her zamankinden daha çok su içmeye başladığını, yanlarında sürekli su şişesi bulduklarını, suya doymadıklarını, hatta neredeyse sadece suyla beslendiklerini söylerler. Çok idrar yapma, gün içinde çocukların dikkat çekici sıklıkta tuvalete gitmesi ile belli olur. Bu nedenle ders sırasında tuvalete gitmek için izin

istemeye başlayan çocuklarda, hastalığın diğer belirtileri sorgulanmalıdır. Bunun yanında daha önce gece idrar yapmak için uyanmayan çocukların, gecede 1-2 kez idrar yapmak için uyanması ve bazen gece altını ıslatması da dikkat çekicidir. Küçük çocuklarda ise anneler, sık bez değiştirmeye başladıklarını fark ederler.

Çocuklar iştahlarının artmasına rağmen kilo kaybeder, annelerin deyimiyle süzülürler. Kız çocuklarda genital bölgede mantar enfeksiyonu ya da bebeklerde inatçı pişikler de görülebilir.

Bazı çocuklar halsizlik, hafif ateş, karın ağrısı gibi özelliği olmayan bulgularla doktora gitmeler de, aileler diyabete özgü belirtileri hekime aktaramayabilirler. Çocukların okul performansında azalma, çabuk yorulma gibi yakınmaları olabilir ve eskisine göre daha sık devamsızlık yapmaya başlayabilirler. Çocukların beklenmedik şekilde devamsızlık yapmaya başlaması, öğretmenler tarafından incelenmelidir.

Öğrencilerinde devamsızlığın nedenlerini araştıran bir öğretmen, şeker hastalığını da göz önünde bulundurmalıdır.

Yukarıdaki yakınmalarla hekime getirilmeyen çocuklarda, bir süre sonra insülin eksikliğinin şiddetlenmesine bağlı olarak bulantı, kusma, karın ağrısı, gözlerde çöküklük, derin ve hızlı nefes alma (solunum sıkıntısı), ağızda aseton kokusu gibi diyabet komasına doğru gidişin belirtileri başlar. Diyabet bulgularının erken fark edilmemesi ya da sağlık kuruluşlarında diyabet tanısının atlanması sonucu, diyabet koması gibi tehlikeli bir tablo ile başvurma arasında yakın ilişki vardır.

İnsülin eksikliğinin şiddetlenmesine bağlı olarak bulantı, kusma, karın ağrısı, gözlerde çöküklük, derin ve hızlı

nefes alma şeklindeki solunum sıkıntısı, ağızda aseton kokusu gibi diyabet komasına doğru gidiş belirtileri başlar.

Çocuklarda Şeker Hastalığı Nasıl Tedavi Edilir?

Tip 1 diyabet, iyileştirilebilen bir hastalık değildir; bir kez oluşunca yaşam boyu sürer. Ancak vücutta üretilmeyen insülinin deri altına enjeksiyon yoluyla vücuda verilmesi ile tedavi edilebilir. Böylece insülin ihtiyacı karşılanabilir ve bu çocuklar normale yakın bir yaşam sürdürebilir. Tip 1 diyabet tedavisinde insülin kullanmanın yanı sıra, beslenmenin düzenlenmesi ve düzenli egzersiz de büyük önem taşır.

Tip 1 diyabet, iyileştirilebilen bir hastalık değildir; bir kez oluşunca yaşam boyu sürer. Ancak vücutta üretilmeyen insülinin deri altına enjeksiyon yoluyla vücuda verilmesi, beslenmenin düzenlenmesi ve düzenli egzersiz ile tedavi edilebilir.

Tedavinin gerekliliklerini yerine getirmeyen ve kan şekeri sürekli olarak yüksek olan çocuklar, diyabet koması gibi hızlı gelişen sorunlar ile göz, böbrekler ve sinirler ile ilgili yavaş gelişen sorunlar yaşayabilir. Yeterli bir diyabet tedavisinin uygulanması, hastalığın vücutta yaratacağı kısa ve uzun vadeli sorunların önlenmesi bakımından çok önemlidir.

Yeterli tedavi edilmeyen diyabetli hastalar, kan şekeri yüksekliğine bağlı hızlı ve yavaş seyirli sorunlar yaşayabilirler.