



روز جهانی دیابت

فدراسیون جهانی دیابت و سازمان جهانی بهداشت (WHO) در سال ۱۹۹۱ روز ۱۴ نوامبر (سالگرد تولد "فردریک بانتینگ" کاشف انسولین) را به عنوان روز جهانی دیابت نامگذاری کرده اند و در سال ۲۰۰۶، این روز به نام روز رسمی و جهانی دیابت معرفی شد. هدف از نامگذاری چنین روزی آشنایی و اطلاع‌رسانی عموم مردم درباره دیابت، عوارض، پیشگیری و درمان آن است. روز جهانی دیابت، بزرگترین کمپین آگاهی بخشی در رابطه با دیابت در جهان است تا دیابت را کاملاً در کانون توجه افکار عمومی و سیاسی قرار دهد. در کشور ایران نیز ۲۳ آبان ماه مصادف با ۱۴ نوامبر به عنوان روز جهانی دیابت با شعار "دسترسی به مراقبت‌های دیابت" به عنوان هفته ملی دیابت می‌باشد.

نماد روز جهانی دیابت



world diabetes day

برای اعلام تصویب روز جهانی دیابت از سوی سازمان ملل و نیز برای تأکید بر مبارزه برای پیشگیری از دیابت، نماد دایره آبی به عنوان نماد جهانی دیابت تصویب شد. نماد دایره آبی، نشان اتحاد جهانی برای آشنایی بیشتر بیماران نسبت به دیابت و مبارزه علیه دیابت است.

دیابت

دیابت یک بیماری مزمن و متابولیکی است که با افزایش سطح قند خون مشخص می‌شود. در افراد دیابتی، یا انسولین ساخته شده توسط بدن کافی نیست و یا اینکه بدن نمی‌تواند از انسولین ساخته شده به درستی استفاده کند. به هر حال در این بیماری بدن نمی‌تواند قند را از خون به سلول‌ها برساند. به همین دلیل، سطح قند خون افزایش می‌یابد. در مراحل ابتدایی ممکن است دیابت بدون علامت باشد و بسیاری از بیماران به طور اتفاقی در یک آزمایش یا در حین غربالگری شناسایی می‌شوند. با بالاتر رفتن قند خون، علائم دیابت آشکارتر می‌شود. علائم بالینی این بیماری شامل عدم تحمل قند و بالا رفتن قند خون، اختلال در سوخت و ساز چربی‌ها و پروتئین‌ها در بدن، پر ادراری، پرنوشی، پرخوری، کاهش وزن با وجود اشتها زیاد، خستگی و تاری دید است. بعضی از داروها نیز می‌توانند باعث ایجاد یا تشدید بالا رفتن قندخون شوند و باید با احتیاط فراوان در افراد دیابتی مصرف شوند. در صورت ضرورت مصرف این داروها، به تشخیص پزشک معالج در این گروه بیماران، قندخون باید بطور مرتب پایش شده و ممکن است افزایش دوز داروهای ضد دیابت ضروری باشد.

انواع دیابت

۱. دیابت نوع یک یا وابسته به انسولین: بیماری مزمن است که در آن پانکراس (لوزالمعده) یا هیچ انسولینی تولید نمی‌کند و یا مقدار تولید آن بسیار کم است و در نتیجه فقدان انسولین، کنترل قند خون غیرممکن است. معمولاً این نوع دیابت قبل از ۴۰ سالگی بروز پیدا می‌کند و اوج میزان وقوع آن در حدود ۱۴ سالگی است.
۲. دیابت نوع دو یا غیر وابسته به انسولین: شایع‌ترین نوع دیابت، دیابت نوع دو است که معمولاً در بزرگسالان رخ می‌دهد و بدن در برابر انسولین مقاوم می‌شود و نمی‌تواند از انسولین تولید شده استفاده کند و در نتیجه قند خون افزایش می‌یابد. این نوع دیابت معمولاً در افراد بالای ۴۰ سال بروز پیدا می‌کند. در سه دهه گذشته شیوع دیابت نوع دو در کشورها به طرز چشمگیری افزایش یافته است.
۳. دیابت بارداری: در بدن زنان باردار، هورمون‌های مهارکننده انسولین تولید می‌شود. معمولاً بین هفته‌های ۲۴ و ۲۸ بارداری ظاهر می‌شود و عموماً پس از زایمان از بین می‌رود.

❖ در همه انواع دیابت میزان قند یا گلوکز خون بسیار بالا می‌رود به همین دلیل علائم و نتایج همه آنها یکسان است.

عوامل ابتلا به دیابت

همه افراد ممکن است به دیابت نوع دو دچار شوند. با این وجود، عواملی وجود دارد که ممکن است خطر ابتلا به بیماری را افزایش دهند. این عوامل عبارتند از:

- ✓ تجمع چربی در اطراف کمر
- ✓ کم تحرکی و انجام ندادن حرکات ورزشی
- ✓ اضافه وزن
- ✓ سن بالای ۴۰ سال
- ✓ سابقه ژنتیکی در خانواده
- ✓ ابتلا به دیابت بارداری
- ✓ فشار خون بالا
- ✓ چربی خون بالا

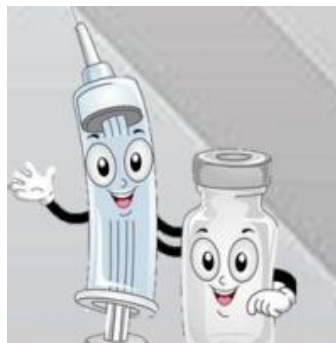
دارودرمانی

دیابت یک بیماری مزمن پیچیده می‌باشد که نیاز به مراقبت پزشکی مداوم جهت کاهش فاکتورهای خطر بیمار و کنترل دقیق قند خون می‌باشد. حمایت و آموزش مداوم در زمینه کنترل بیماری توسط خود بیمار، نقش کلیدی در کاهش مشکلات حاد و یا طولانی مدت بیماری دارد. مصرف دارو برای کاهش سطح قند خون یکی از عوامل کلیدی است که به بیماران کمک می‌کند سطح قند خون خود را کنترل کنند. در بیماران با دیابت نوع یک دریافت دارو ضروری است و داروی انتخابی برای این گروه از بیماران انسولین است. در بیماران با دیابت نوع دو در صورتی که فرد با تغییر شیوه زندگی خویش از راه اصلاح رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی بهبود پیدا نکند نیاز به داروهای خوراکی پایین آورنده قند خون پیدا می‌کند و در صورت کنترل نکردن بیماری با این داروها در نهایت نیازمند تجویز انسولین می‌شود. در مورد دیابت بارداری نیز نخستین اقدام، پیشگیری با تغییر شیوه زندگی در زمینه‌های تغذیه و ورزش از راه اصلاح رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی است و در صورت نیاز توسط پزشک دارو تجویز می‌شود.

بحث درمان دارویی، پایش اثربخشی و عوارض دارویی در بیماران دیابتی، مبحثی بسیار گسترده و البته پر اهمیت می‌باشد. با گذشت زمان عدم درمان بیماران دیابتی، عوارض جدی از قبیل کوری ناگهانی، نارسایی کلیوی، سکته مغزی، آسیب‌های جدی به قلب و عروق و قطع پا را می‌تواند به دنبال داشته باشد. به همین جهت می‌تواند باعث ایجاد هزینه‌های طولانی مدت پزشکی و غیرپزشکی

برای بیماران، خانواده‌ی آنها، مراقبین و نظام سلامت شود. مصرف منظم داروهای پایین آورنده قند خون می‌تواند در رفع این اختلالات و پیشگیری از بروز عوارض احتمالی نقش بسیار موثری داشته باشد.

نکات دارویی



- ✓ رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی و مصرف قرص‌های پایین آورنده قند خون را متعادل کنند
- ✓ توصیه‌های پزشک را با دقت انجام دهند
- ✓ مقدار و تعداد دفعات داروها جایی ثبت شود
- ✓ هرگز بیش از اندازه توصیه شده دارو استفاده نشود

دیابت و دسترسی مناسب به درمان و مراقبت

موارد زیر می‌بایست به صورت دوره‌ای کنترل شود

کنترل هر ۳ ماه یکبار:

- ✓ ارزیابی داروها
- ✓ ارزیابی پاها
- ✓ بررسی نتایج اندازه‌گیری روزانه قند خون
- ✓ کنترل فشار خون
- ✓ اندازه‌گیری وزن و دور کمر
- ✓ بررسی وضعیت (تغذیه، فعالیت بدنی، الکل، دخانیات)

کنترل هر ۶ ماه یکبار:

✓ اندازه‌گیری **HbA1c**

کنترل هر ۱۲ ماه یکبار:

- ✓ مراجعه به چشم پزشک، متخصص غدد، متخصص مغز و اعصاب و تغذیه
- ✓ بازنگری آموزش‌ها

✓ مشاوره با داروساز

✓ اندازه‌گیری کراتینین و پروتئین ادرار و چربی خون



توصیه‌هایی برای پیشگیری از دیابت

✓ کاهش وزن

✓ ورزش کردن

✓ کنترل استرس

✓ غذا خوردن کافی

✓ عدم مصرف دخانیات

✓ کاهش مصرف مواد قندی

✓ مصرف میوه جات و سبزیجات

✓ بررسی سالانه قند خون

دیابت و فواید ورزش و تغذیه سالم

✓ افزایش تحمل تنش‌های عصبی

✓ بهبود سطح قند خون

✓ اعتماد به نفس بیشتر

✓ کاهش نیاز به داروها

✓ آمادگی عضلانی

✓ کنترل بیماری

✓ کنترل وزن



دیابت و آموزش

مدیریت دیابت نیازمند کسب دانش و مهارت در زمینه‌های زیر می‌باشد:

- ✓ اندازه‌گیری قند خون
- ✓ نکات تغذیه
- ✓ علائم قند بالا و پایین
- ✓ نحوه مصرف داروهای خوراکی
- ✓ نحوه تزریق انسولین

دیابت و بیماری‌های واگیردار

با توجه به وجود بیماری کرونا در کشور، باید اذعان داشت افراد مسن و افراد دارای بیماری زمینه‌ای (مانند دیابت، بیماری قلبی و آسم) در صورت تماس با ویروس COVID-19 آسیب پذیرتر هستند. هنگامی که افراد دیابتی به عفونت ویروسی مبتلا می‌شوند، به دلیل نوسانات در سطح قند خون و احتمالاً وجود عوارض دیابت، درمان دشوارتر می‌شود. همچنین سیستم ایمنی بدن ضعیف‌تر و مبارزه با ویروس دشوارتر و احتمالاً منجر به دوره نقاهت طولانی‌تر می‌شود. بنابراین بیماران مبتلا به دیابت، باید بطور مداوم بیماری خود را کنترل کرده تا دچار شرایط عفونت ویروسی نشوند.



بیماری‌های واگیردار در افراد مبتلا به دیابت باعث افزایش التهاب می‌شود که علت این عارضه بالا بودن قند خون است. اگر در فردی علائمی شبیه به آنفلوآنزا مثل تب، سرفه یا تنگی نفس مشاهده شود لازم است حتماً با پزشک مشورت شود تا از بروز عوارض شدیدتر جلوگیری شود. با توجه به همزمانی بیماری کرونا و آنفلوآنزا در فصل سرما، رعایت تمام نکات ایمنی برای مبارزه با بیماری‌های عفونی سیستم تنفسی در بیماران مبتلا به دیابت، اهمیتی دوچندان پیدا می‌کند.

توصیه‌های برای بیماران دیابتی مبتلا به کرونا:

- ✓ کنترل مداوم قند خون
- ✓ نوشیدن آب کافی
- ✓ کاهش استرس
- ✓ خواب کافی

ابعاد خودمراقبتی روزانه

مهمترین عامل زمینه مرگ و میر در بیماران دیابتی، عدم خود مراقبتی است.



خودمراقبتی و خودپایشی شامل:

- ✓ فعالیت فیزیکی منظم
- ✓ انجام آزمایش قند خون
- ✓ پیگیری رژیم غذایی
- ✓ مصرف به موقع داروها
- ✓ مراقبت عمومی از پاها

جمع آوری و ترجمه دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت

آبان ۱۴۰۰