



Education to Protect Tomorrow

با آموزش دیابت از آینده خود محافظت کنیم

شعار روز جهانی دیابت یعنی 14 نوامبر مصادف با 23 آبان در سال 1401

«با آموزش دیابت از آینده خود محافظت کنیم» (Education to Protect Tomorrow)

عنوان	تاریخ	روزهای هفته دیابت
آموزش پیش دیابت، پیشگیری و شیوه زندگی سالم	1401/8/21	شنبه
آموزش دیابت، جامعه، مدارس و خانواده	1401/8/22	یکشنبه
با آموزش دیابت از آینده خود محافظت کنیم	1401/8/23	دوشنبه
آموزش دیابت، خود مراقبتی	1401/8/24	سه شنبه
آموزش دیابت، رسانه و سلامت دیجیتال	1401/8/25	چهارشنبه
آموزش ارائه دهندگان خدمت، پزشکان، پرستاران، مراقبین سلامت و.....	1401/8/26	پنج شنبه
آموزش دیابت، دسترسی به دارو و درمان و نقش بیمه ها	1401/8/27	جمعه

برای مبارزه با این بیماری بیایید آن را بهتر بشناسیم.

دیابت چیست؟

- مواد غذایی بعد از مصرف در بدن به صورت قند (گلوکز) درمی آید و از این قند برای تولید انرژی استفاده می شود. اگر انسولین کم باشد و یا نتواند خوب کار کند، قند وارد سلول نشده و سلول گرسنه می ماند و در نتیجه کار بدن دچار اشکال می شود، از طرفی قند خون بالا رفته و قند خون بالا می تواند مانند سم عمل کرده و به سلول ها و بافت های بدن آسیب برساند.
- از علل بروز دیابت می توان به چاقی، کم تحرکی، بعضی ویروسها و اختلال در سیستم ایمنی بدن و برخی داروها و ... اشاره نمود.

عوامل خطر دیابت:



عوامل مختلفی موجب افزایش احتمال ابتلا به دیابت می شوند که مهم ترین این عوامل عبارتند از:

- **چاقی** : اگر وزن تان بالاست یا اندازه دور کمرتان زیاد است (دور کمر بیشتر از 90 سانتی متر) ، احتمال ابتلا به دیابت در شما افزایش می یابد، زیرا چربی سبب اشکال در استفاده بدن از انسولین می شود و انسولین نمی تواند کارش را به خوبی انجام دهد.

- **کم تحرکی:** تحرک به دو دلیل مانع ابتلا به دیابت می شود، یکی آنکه سلولهای عضلانی بیشتر از سلولهای چربی قادر به پاسخگویی به انسولین هستند و از طرفی فعالیت موجب سوخته شدن قند می شود. بنابراین باز هم قندخون کاهش می یابد.
- **سن:** هر چه سن بالاتر می رود خطر ابتلا به دیابت بیشتر می شود. چون هم لوزالمعده یا همان پانکراس پیر می شود و انسولین را بخوبی دوران جوانی تولید نمی کند و هم سلول های بدن به خوبی گذشته به انسولین پاسخ نمی دهند.
- **نژاد:** برخی نژادها در ابتلا به دیابت مستعدتر از بقیه هستند.
- **تغذیه نامناسب:** 90 درصد افراد مبتلا به دیابت نوع دو وزن بیش از اندازه دارند و خوردن چربی زیاد، استفاده نکردن کافی از غذاهای دارای فیبر و خوردن زیاد غذاهای حاوی کربوهیدرات ساده، همه موجب افزایش احتمال ابتلا به دیابت می شود. بنابراین داشتن رژیم غذایی مناسب هم در زمینه پیشگیری و هم جلوگیری از پیشرفت دیابت به ویژه نوع دو موثر است.
- **فشارخون و کلسترول بالا:** این دو عامل معمولاً از عوامل خطر اصلی بیشتر بیماری ها هستند. این عوامل نه تنها به عروق قلبی شما صدمه می زنند بلکه مواردی مانند چاقی، رژیم پرچربی و ورزش نکردن موجب افزایش احتمال بیماری قلبی، سکته و دیابت می شوند.
- **سابقه دیابت حاملگی:** خانمی که در حاملگی های قبلی خود مبتلا به دیابت حاملگی شده، خطر ابتلا به دیابت در او افزایش می یابد.
- **اختلال در آزمایش های قلبی:** اگر در آخرین آزمایش قندی که از شما گرفته شده، به شما گفته شده که مبتلا به اختلال تحمل گلوکز هستید و شما را به پیگیری تشویق کرده اند، باید اقدامات پیشگیرانه را آغاز و با پزشک خود مشورت کنید.

انواع دیابت کدامند؟

• دیابت نوع 1

در این نوع بیماری، بدن نمی تواند انسولین تولید کند و یا بسیار کم تولید می کند، به همین دلیل در این نوع دیابت، حتماً باید انسولین تزریق شود تا نیاز بدن تامین گردد.

• دیابت نوع 2

در این نوع بیماری، بدن به مقدار کم انسولین تولید می کند و یا بدن نمی تواند به طور کامل از انسولین تولید شده استفاده کند (**مقاومت به انسولین**). در اغلب این بیماران نیاز به مصرف قرص های پایین آورنده ی قند خون و در تعدادی از آنها نیز نیاز به مصرف انسولین وجود دارد.

• دیابت بارداری

دیابت بارداری به شرایطی گفته می شود که افزایش قند خون برای اولین بار، در طی دوران بارداری دیده شود. دیابت بارداری، تقریباً در ۴ درصد از بارداری ها بروز می کند.

• انواع اختصاصی دیابت

به علت بیماری های دیگر مثل اختلالات ژنتیکی، بیماری اگزوکراین پانکراس، آندوکرینوپاتی ها، مصرف برخی داروها، عفونت ها یا اختلالات سیستم ایمنی ایجاد می شود.

عوارض بیماری دیابت کدامند؟

عوارض دیررس

1. عوارض قلبی عروقی
2. عوارض عصبی
3. عوارض کلیوی
4. مشکلات چشمی
5. مشکلات اندام تحتانی

عوارض زودرس

- هیپوگلیسمی (کاهش قند خون)
- هیپرگلیسمی (افزایش قند خون)

هیپوگلیسمی (کاهش قند خون به 70 میلی گرم در دسی لیتر و کمتر)



علل هیپوگلیسمی

- مصرف زیاد انسولین یا قرص های پایین آورنده قند خون،
- کم خوردن یا حذف یک وعده غذای اصلی و یا میان وعده
- فعالیت بدنی زیاد

درمان هیپوگلیسمی (افت قند)

- اگر بیمار **بیهوش نشده باشد** باید به وی چند حبه قند یا یک ماده غذایی شیرین بدهید.
- اگر بیمار **بیهوش باشد**، باید وی را در وضعیتی قرار دهید که راه تنفسی او باز باشد. در حالت بیهوشی هیچ ماده غذایی نباید از طریق دهان داده شود و بلافاصله او را به اورژانس انتقال داده و یا از مرکز اورژانس کمک بخواهید.

هیپرگلیسمی (افزایش قند خون)

• **تعریف:**

افزایش قند خون بیش از 130 میلی گرم در دسی لیتر در قبل از ناشتا و بیش از 180 میلی گرم، 2 ساعت بعد از غذا خوردن

• **علل:**

- مصرف ناکافی داروهای پایین آورنده قند خون
- عدم رعایت رژیم غذایی مناسب
- عدم تحرک کافی

عوارض قلبی عروقی

- افزایش فشارخون
- افزایش احتمال سکته های قلبی و مغزی

با کنترل مطلوب قند خون

می توان از بروز

مشکلات قلبی - عروقی پیشگیری کرد.

عوارض عصبی

- معمولاً نیمی از افراد دیابتی از این عارضه رنج می‌برند.
- مورمورشدن، درد، بی‌حسی یا ضعف در دست و پاها
- مشکلات گوارشی مانند احساس پری شکم، تهوع، استفراغ، اسهال و یبوست
- مشکلات ادراری
- مشکلات جنسی مانند ناتوانی جنسی
- سرگیجه و غش کردن
- ازدست‌رفتن حس درد (حتی در حملات قلبی ممکن است دردی حس نشود).
- افزایش یا کاهش تعریق
- دوبینی و یا فلج یک طرف صورت

عوارض کلیوی

- عدم کنترل مطلوب دیابت، احتمال آسیب به کلیه‌ها افزایش می‌دهد.
- به طوری که کلیه قادر به تصفیه کامل خون نبوده و مواد زائد در بدن تجمع پیدا می‌کنند و در صورت عدم درمان مناسب، کلیه‌ها به سمت **نارسایی** پیش می‌روند و حتی ممکن است نیاز به **دیالیز** و **پیوند کلیه** ایجاد شود.
- میزان قند خون، فشارخون و ژنتیک در بروز این عارضه موثر هستند.
- هرچه کنترل قند و فشار خون بهتر باشد، احتمال بروز این عارضه کم‌تر می‌شود.
- نشانه‌ها و علائم این عارضه خیلی دیر خود را نشان می‌دهند و گاه خیلی هم اختصاصی نیستند؛ مانند ورم کردن پاها و زیر چشم‌ها، به اختلال شدید خواب، کم‌اشتهایی، احساس ناراحتی در معده و ضعف و اختلال تمرکز.

مشکلات چشمی

- دیابت به عروق صدمه می‌زند و عروق چشمی هم از این قاعده مستثنی نیستند.
- آب سیاه (گلوکوم)
- آب‌مروارید (کدورت عدسی)

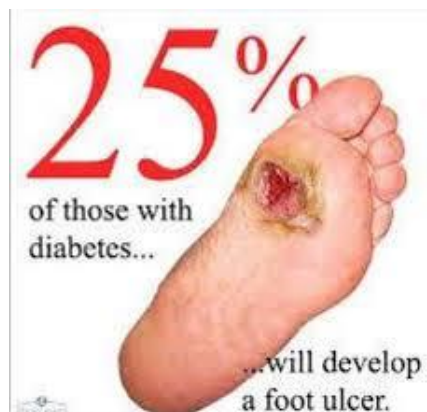
- اختلالات عروقی شبکیه (رتینوپاتی)
- خونریزی در شبکیه چشم
- کم بینایی و نابینایی

معاینات چشمی



- مراجعه در فواصل زمانی مناسب برای معاینه چشم ها
- مراجعه به پزشک معالج در صورت تاری دید، دوبینی، کاهش بینایی، افتادگی پلک و دیگر مشکلات چشمی.
- حداقل سالی یک بار باید معاینات کامل چشم در بیماران دیابتی انجام شود.
- خونریزی در شبکیه خطرناک است.
- نابینایی از عوارض عدم کنترل قند خون است.

مشکلات اندام تحتانی



- مشکلات عروقی در پا
- کاهش عصبی و حسی در پا
- در معرض آسیب قرار گرفتن
- تغییر شکل ظاهری پاها
- خشک شدن و ترک خوردگی پوست پا
- بروز زخم‌ها
- گانگرن
- قطع اندام

مشکلات دهان و دندان در دیابتی ها

- افراد دیابتی مستعد ابتلا به بیماری دهان، دندان و لثه هستند.
- وجود قند بالا در بزاق بیماران دیابتی و اختلال در پاسخ های سلول های دفاعی بدن، زمینه را برای ابتلا به عفونت های مختلف از جمله قارچی فراهم می کند.

توصیه های لازم در بهداشت دهان و دندان برای بیماران دیابتی



- رعایت رژیم غذایی مناسب و مصرف وعده های اصلی و میان وعده ها طبق توصیه کارشناس تغذیه
- شستشوی مستمر دهان و دندان ها و استفاده استاندارد از مسواک و نخ دندان
- آموختن مسواک زدن و نخ دندان کشیدن
- عدم مصرف سیگار و دیگر دخانیات
- مصرف آب کافی
- مصرف دهان شویه ها به طور مرتب

- مراجعه فوری به کارشناس دهان و دندان و یا دندانپزشک در صورت بروز هر کدام از علایم بالا

- رعایت توصیه ها و انجام پیگیری های لازم دندانپزشکی تا بهبود کامل عارضه
- مراجعه به مرکز دندانپزشکی و معاینه از نظر سلامتی دهان و دندان (سالانه دو بار)

مدیریت انواع بیماری دیابت بر چند محور استوار است:

- اصلاح روش زندگی
- درمان های دارویی
- خودمراقبتی یکی از محورهای مهم کنترل و پیشگیری از عوارض بیماری دیابت است.

ویزیت های تخصصی در بیماران دیابتی

- کلیه بیماران دیابتی تازه تشخیص داده شده (متخصص داخلی و چشم پزشکی)
- کلیه بیماران دیابتی یک بار در سال برای ارزیابی سالانه (ویزیت متخصص داخلی و چشم)
- کنترل نامناسب قند خون (قند ناشتای بالای 200 در سه نوبت متوالی یا HbA1C بالای 9 (ویزیت متخصص داخلی)
- دیابت بارداری و بیمار دیابتی باردار (ویزیت متخصص داخلی و زنان)
- بیمار دیابتی مبتلا به فشارخون بالا(ویزیت متخصص داخلی)
- بیمار دیابتی مبتلا به چربی خون بالای مقاوم به درمان (ویزیت متخصص داخلی)
- در صورتی که بیش از 10 سال از شروع دیابت گذشته باشد ، دفع آلبومین در ادرار، دیالیز ، پیوند کلیه ، قطع اندام تحتانی ناشی از دیابت ، عوارض عصبی و فشار خون بالا ، فواصل معاینه چشم پزشکی **6 ماه یک بار** است.

فعالیت بدنی در بیماران دیابتی

- انجام فعالیت بدنی هر چند کم بهتر از عدم انجام آن است.
- حتما از کفش و لباس مناسب استفاده شود.
- حتما مقادیر کافی آب و مایعات بدون قند نوشیده شود.

- قند خون پیش و پس از ورزش اندازه گیری شود.
- 5-10 دقیقه در ابتدا و انتهای هر جلسه ورزش به "گرم کردن" و "سرد کردن" بدن اختصاص داده شود.
- اگر قند خون پیش از ورزش کمتر از 100 میلی گرم در دسی لیتر بود، حتماً یک واحد کربوهیدرات میل شود.
- اگر قند خون بیش از 300-250 میلی گرم در دسی لیتر بود نباید ورزش کرد.
- حتماً مواد قندی با خود داشته باشد که در صورت افت قند خون مصرف شود.
- هیچ گاه در حال گرسنگی به ورزش پرداخته نشود.
- پس از ورزش، پاها و بین انگشتان از نظر قرمزی و تاول بررسی شوند.

اصول برنامه ورزشی

- **دفعات:** حداقل 5 بار در هفته باید ورزش کرد.
- **شدت:** شدت ورزش باید طوری باشد که به راحتی بتوان صحبت کرد.
- **زمان:** در افراد مبتدی باید با 10-5 دقیقه در هر جلسه شروع و بتدریج زمان را افزایش داد
- **نوع ورزشی:** ورزشی باید انتخاب شود که برای انجام دهنده لذت بخش باشد. پیاده روی یکی از بهترین ورزش ها برای افراد دیابتی است. در صورت بروز عوارض در دیابت مخصوصاً عوارض قلبی قبل از شروع ورزش باید با پزشک مشورت نمود.

نکات مهم در مراقبت از پاها در بیماران دیابتی

- دو عارضه مهم در پاهای دیابتی ها
 - بی حسی و کرختی پا،
 - عفونت و دیر بهبودیافتن زخم و جراحات های پا
- در نتیجه حفظ بهداشت پای افراد مبتلا به دیابت بسیار مهم است:
- هر روز پاهای خود را با آب ولرم و صابون بشویند و بین انگشتان خود را با حوله نرم خشک کنند.

- ناخن های پا را کوتاه نگه دارند و باید ناخن را به طور مستقیم گرفته و کنار ناخن را نگیرند. ناخن نباید از ته گرفته شود و در صورتی که دید بیمار مشکل داشته باشد، شخص دیگری ناخن هایش را بگیرد.
- جوراب خود را روزانه عوض کرده و از جوراب نخی و ضخیم استفاده کند.
- در خانه از کفش راحتی و دمپایی استفاده کنند و برای جلوگیری از جراحات های احتمالی پا، با پای برهنه در منزل راه نروند.
- پاهای خود را روزانه از نظر وجود قرمزی، تورم، تغییر رنگ، زخم، ترک خوردگی و ترشح اطراف ناخن بررسی کنند، و برای این منظور و مشاهده کف پا می توانند از آینه استفاده نمایند.
- از نزدیک کردن پای خود به آتش، بخاری، شوفاژ و هر وسیله گرمایی دیگر خودداری کنند.
- داخل کفش قبل از پوشیدن چک شود.
- هنگام ورزش از کفش مناسب استفاده شود.
- پوشیدن دمپایی بندی و یا کفش پشت باز می تواند مشکل آفرین باشد.
- همیشه عصر و شب برای خریدن کفش اقدام شود. زیرا در این زمان پا در بزرگ ترین حالت خود است و فرد می تواند کفش مناسب پای خود را خریداری کند.
- کفش جلو پهن انتخاب شود تا انگشتان فضای کافی داشته باشند.
- کف کفش باید کلفت و راحت باشد که ضربه را از زمین به پا منتقل نکند.
- پاشنه کفش نباید خیلی کوتاه و یا بلند باشد. (پاشنه 1/5 تا 3 سانت مناسب است).

مهارت حل مشکل

- **روزهای ناخوشی** (مثلا ابتلای بیمار به سرما خوردگی، اسهال و استفراغ و ...)
- هنگامی که بیمار ناخوش است قند خون می تواند بالا برود و شرایط بیمار را بدتر کند. در این شرایط نباید، خودسرانه، مصرف داروهای تجویز شده کم و یا قطع شود، مگر این که پزشک دستور بدهد.
- قند خون حداقل 4 بار در روز اندازه گیری شود.

- مقدار زیادی آب، چای کم رنگ و یا سایر نوشیدنی های بدون قند نوشیده شود.
- اگر بیمار در غذا خوردن معمولی مشکل دارد، هر ساعت 15 گرم کربوهیدرات میل شود و یا هر 3-4 ساعت 45-50 گرم کربوهیدرات میل شود.
- مصرف داروی جدید حتما به دستور پزشک انجام شود. مثلا بعضی از شربت های ضد سرفه قند زیادی دارند . داروها باید مناسب افراد دیابتی انتخاب شوند.
- حتما بیمار توسط پزشک معاینه شود. بخصوص اگر:
- ناخوشی بیش از 2 روز طول کشید.
- اسهال و استفراغ بیش از 6 ساعت ادامه داشت.
- اگر دو بار قند خون های چک شده از 300 میلی گرم در دسی لیتر بیشتر و یا از 70 کمتر بودند.
- گیجی و عدم تعادل در ایستادن وجود داشت.

باید قدرت " مثبت اندیشی " را به بیمار القا نمود و هر پیشرفتی، حتی بسیار کوچک را به بیمار خاطر نشان کرد تا انگیزه خودمراقبتی در وی تقویت شود.



world diabetes day
14 November