

روز جهانی دیابت



فدراسیون جهانی دیابت (IDF) و سازمان جهانی بهداشت (WHO) در سال ۱۹۹۱ روز ۱۴ نوامبر (سالگرد تولد «فردریک بانتینگ» کاشف انسولین) را به عنوان روز جهانی دیابت نامگذاری کردند و در سال ۲۰۰۶ با تصویب قطعنامه ای این روز به نام روز رسمی و جهانی دیابت معرفی شد. هدف از نامگذاری چنین روزی آشنایی و اطلاع رسانی عموم مردم درباره دیابت، عوارض، پیشگیری و درمان آن است. روز جهانی دیابت، بزرگترین کمپین آگاهی بخشی از 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 «**دیابت: شناخت خطرات، اقدام موثر**» و از ۲۰ تا ۲۶ آبان ماه به عنوان هفته ملی دیابت می باشد.

نماد روز جهانی دیابت



برای اعلام تصویب روز جهانی دیابت از سوی سازمان ملل و نیز برای تأکید بر مبارزه برای پیشگیری از دیابت، آرم دایره آبی به عنوان نماد جهانی دیابت تصویب شد. **نماد دایره آبی دیابت، 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 می شود. در افراد دیابتی، **یا انسولین ساخته شده توسط بدن کافی نیست و یا اینکه بدن نمی تواند از انسولین ساخته شده به درستی استفاده کند.** به هر حال در این بیماری بدن نمی تواند قند را از خون به سلول ها برساند. به همین دلیل، سطح قند خون افزایش می یابد. در مراحل ابتدایی ممکن است دیابت بدون علامت باشد و بسیاری از بیماران به طور اتفاقی در یک آزمایش یا در حین غربالگری شناسایی می شوند. با بالاتر رفتن قند خون، علائم دیابت آشکارتر می شود. علائم بالینی این بیماری شامل **عدم تحمل قند و بالا رفتن قند خون، اختلال در سوخت و ساز چربی ها و پروتئین ها در بدن، پرادراری، پرنوشی، پرخوری، کاهش وزن با وجود اشتهاى زیاد، خستگی و تارى دید** است.

بعضی از **داروها** نیز می توانند باعث ایجاد یا تشدید بالا رفتن قندخون شوند و باید با احتیاط فراوان در افراد دیابتی مصرف شوند. در صورت ضرورت مصرف یکی از 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 نمی کند 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 می کند و **اوج میزان وقوع آن در حدود ۱۴ سالگی است.**

۲. **دیابت نوع دو یا غیر وابسته به انسولین:** شایع ترین نوع دیابت، دیابت نوع دو است که معمولاً در بزرگسالان رخ می دهد و بدن در برابر انسولین مقاوم می شود و نمی تواند از انسولین تولید شده استفاده کند و در نتیجه قند خون افزایش می یابد. این نوع دیابت معمولاً در افراد بالای ۴۰ سال بروز پیدا می کند. در سه دهه گذشته شیوع دیابت نوع دو در کشورها به طرز چشمگیری افزایش یافته است.

۳. **دیابت بارداری:** در بدن زنان باردار، هورمون های مهارکننده انسولین تولید می شود. معمولاً بین هفته های ۲۴ و ۲۸ بارداری ظاهر می شود و عموماً پس از زایمان از بین می رود.

در همه انواع دیابت میزان قند خون بسیار بالا می رود 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 می باشد که نیاز به مراقبت پزشکی مداوم جهت کاهش فاکتورهای خطر بیمار و کنترل دقیق قند خون می باشد.

حمایت و آموزش مداوم در زمینه کنترل بیماری توسط خود بیمار، نقش کلیدی در کاهش خطر مشکلات حاد و طولانی مدت بیماری دارا میباشد.

مصرف دارو برای کاهش سطح قند خون یکی از **عوامل کلیدی** است که به بیماران کمک می کند 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 می کند و در صورت کنترل نکردن بیماری با این داروها در نهایت نیازمند تجویز انسولین می شود.

در مورد **دیابت بارداری** نیز نخستین اقدام، پیشگیری با تغییر شیوه زندگی در زمینه های تغذیه و ورزش از راه **اصلاح رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی** است و در صورت نیاز توسط پزشک دارو تجویز می شود.

بحث درمان دارویی، پایش اثربخشی و عوارض دارویی در بیماران دیابتی، مبحثی بسیار گسترده و البته پر اهمیت می باشد. 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 می تواند به دنبال داشته باشد. به همین جهت می تواند باعث ایجاد هزینه های طولانی مدت پزشکی و غیرپزشکی برای بیماران، خانواده آنها، مراقبین و نظام سلامت شود.

مصرف منظم داروهای پایین آورنده قند خون می تواند در رفع این اختلالات و پیشگیری از بروز عوارض احتمالی نقش بسیار موثری داشته باشد.

نکات دارویی



- ❖ رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی و قرص های پایین آورنده قند خون را متعادل کند.
- ❖ توصیه های 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 می بایست به صورت دوره ای کنترل شود:

کنترل هر ۳ ماه یکبار:

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

کنترل هر ۶ ماه یکبار:

- ✓ اندازه گیری HbA1c

کنترل هر ۱۲ ماه یکبار:

- ✓ مراجعه به چشم پزشک، متخصص مغز و اعصاب، متخصص تغذیه و متخصص غدد
- ✓ بازنگری آموزشها
- ✓ مشاوره با داروساز
- ✓ اندازه گیری کراتینین و پروتئین ادرار و چربی خون

توصیه هایی 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 زمینه های زیر می باشد:



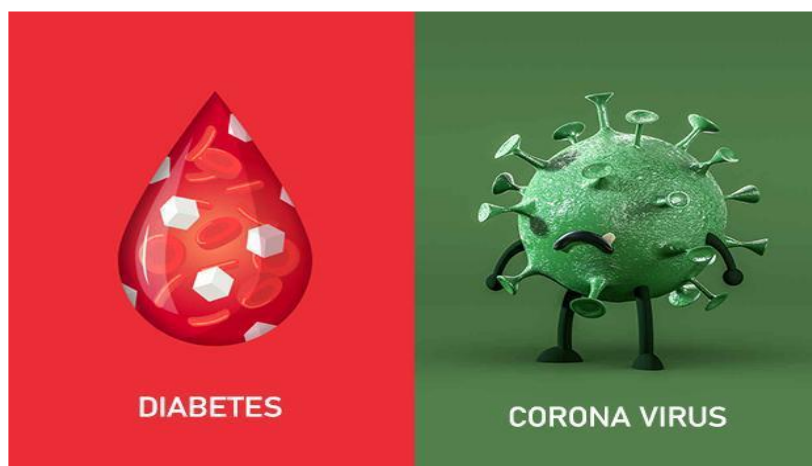
- اندازه گیری قند خون
- نکات تغذیه
- علائم قند بالا و پایین
- نحوه مصرف داروهای خوراکی
- نحوه تزریق انسولین

دیابت و بیماریهای واگیردار

با توجه به وجود بیماری کرونا در کشور، باید اذعان داشت افراد مسن و افراد دارای بیماری زمینه ای (مانند دیابت، بیماری قلبی و آسم) در صورت تماس با ویروس COVID-19 آسیب پذیرتر هستند.

هنگامی که افراد دیابتی به عفونت ویروسی مبتلا می شوند، به دلیل نوسانات در سطح قند خون و احتمالاً وجود عوارض دیابت، درمان دشوارتر می شود.

همچنین سیستم ایمنی بدن ضعیف تر و مبارزه با ویروس دشوارتر و احتمالاً منجر به دوره نقاهت طولانی تر می شود. 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 دو چندان پیدا می کند.

توصیه هایی 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

تهیه شده توسط:

مدیریت تحقیق و توسعه

معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی مشهد

آبان ماه ۱۴۰۲