گابریک
انجمن اطلاع رسانی دیابت

فصل نامه داخلی انجمن

دیابت گابریک

شماره ۲۷-زمستان ۹۵-۸ صفحه رایگان-شمارگان ۴۵۰۰۰نسخه- ویژه اعضا/جامعه پزشکی-پیراپزشکی

از زبان یک دیابتی
صفحه ۲

آشپزخانه گابریکی
صفحه۳

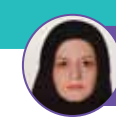
دوست من انسولین ۱۲و۱۳
صفحه۴

همایش دیابت چشم ها به
صفحه۵

دیابت نوع ۱ و خواب
صفحه ۷

مهارت حل مسئله
صفحه ۸

سرمقاله



دکتر سولماز پیری
پریناتولوژیست

دیابت بارداری یکی از شایع ترین عوارض بارداری است که بین ۲ تا ۱۰ درصد جمعیت خانم های باردار را مبتلا می‌کند و در صورت عدم تشخیص و درمان صحیح و به موقع با عوارض مادری و جنینی فراوانی همراه است.

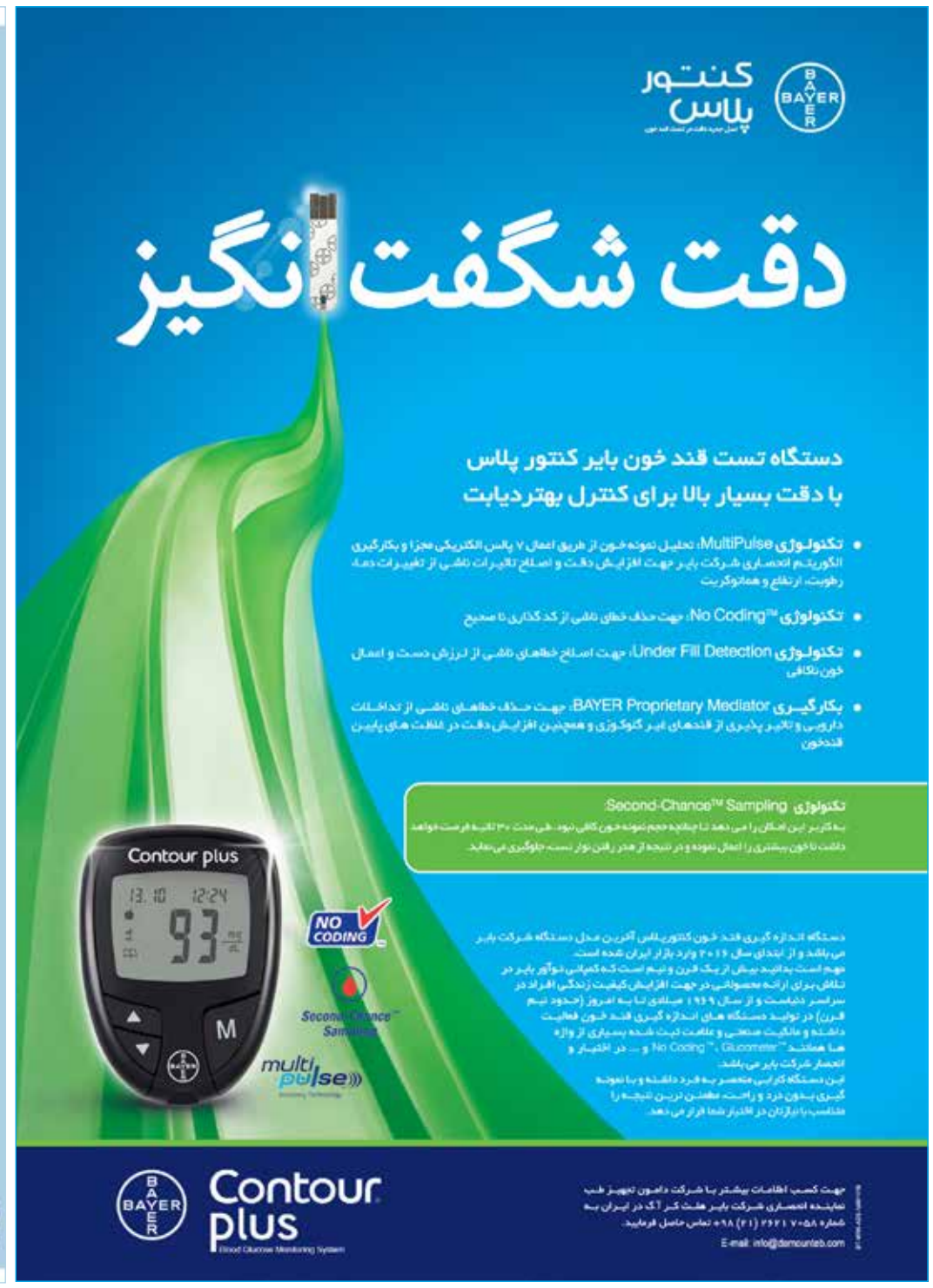
بیشتر موارد دیابت بارداری با اقداماتی مانند رژیم غذایی صحیح، ورزش و فعالیت بدنی کافی و توجه به عدم افزایش وزن بیش از حد در حین بارداری، قابل کنترل هستند. در مواردی که قند خون با این اقدامات قابل کنترل نباشد لازم است اندازه گیری مرتب سطح قند خون و شروع دارو بر اساس آن صورت گیرد.

خوشبختانه در سال های اخیر در کشور ما همگام با سایر کشورهای جهان مسئله طبابت «بیمار-محور» مورد توجه قرار گرفته است. این رویکرد در مورد بیماری های مزمنی چون دیابت اهمیت دو چندان می یابد. خانم مبتلا به دیابت بارداری نه تنها باید برای تغییر سبک زندگی و رعایت اصول کنترل قند بدون دارو آموزش ببیند، بلکه باید در صورت نیاز به تجویز دارو، از وجود یا عدم وجود عوارض بیماری در زمان تشخیص، علت نیاز به درمان دارویی، انتخاب های درمانی، عوارض داروها، هزینه درمان، عوارضی که در اثر عدم درمان ممکن است رخ دهد و موارد دیگر نیز اطلاع کافی پیدا کند.

نکته بسیار مهم دیگر نیز تاکید بر ویزیت قبل از هر بارداری به منظور بررسی قبلی از نظر دیابت و در صورت لزوم شروع اقدامات پیشگیرانه یا درمانی و تاکید بر فواید بارداری برنامه ریزی شده است.

بدیهی است که انجام بهینه و مستمر این کار تنها از عهده پزشک معالج ساخته نیست و نیازمند استفاده از تجربیات آموزشی گروهی است که در این زمینه متبحرتر باشد. اهداف دیگر تشکیل چنین نهادها و گروه هایی دسترسی آسان تر بیمار برای یافتن پاسخ برخی سوالات شایع، حمایت روحی از بیمار، ایجاد انگیزه برای ادامه راهکارهای درمانی و انتقال کلیه این موارد به اعضای خانواده درجه یک بیمار نیز هست.

تنها در سایه چنین کار گروهی و همدلانه ای است که می توان کنترل بیماری های مزمن و شایعی نظیر دیابت به طور کلی و دیابت بارداری به طور خاص را ممکن و از بروز عوارض در سطح وسیع پیشگیری به عمل آورد.



از زبان یک دیابتی

پ. ش از تهران

امروز به عنوان فردی که حدود دو سال است دچار دیابت شده ام و به کمک خداوند و انجمن دیابت گابریک توانسته ام به راحتی با این مشکل کنار آمده و به زندگی کاملا نرمال خود ادامه دهم، قصد دارم تجربیات خود را در اختیار دیگر دوستان قرار دهم، شاید بدین وسیله بتوانم در جهت کنترل آسان این بیماری برای شما قدمی برداشته و زمینه نگرانی از بیماری دیابت را در شما کاهش دهم.

سال ۱۳۹۳ برای آزمایشات سالیانه به آزمایشگاه مراجعه کردم تا از وضع سلامتی خود با خبر شوم، نتیجه آزمایشات نرمال بود بجز قند ناشتا و هموگلبین A۱C و این موضوع مرا بسیار پریشان و نگران کرد. در مورد این بیماری اطلاعات بسیار کمی داشتم و دچار سردرگمی شده بودم که حالا باید چه کنم؟ و اصلا چطور باید با این بیماری کنار بیایم؟ و چگونه به زندگی خود ادامه دهم؟ تا دچار مشکلات ناشی از عوارض دیابت نشوم. هیچ شناختی از روش های کنترل دیابت و میزان قند انواع خوراکی ها و زمان استفاده از آنها در طول شبانه روز را نداشتم، از همه مهمتر، اینکه ابتلای من به دیابت خانواده ام را بسیار نگران و مشوش کرده بود.

بطور کلی ترس عجیبی برای خوردن مواد غذایی و میوه ها در من ایجاد شده بود، بطوری که خود را از خوردن خیلی از میوه ها محروم کرده بودم که مبادا باعث افزایش قند خون در من شود. نمی دانستم چه زمانی قند خونم بالا است و چه زمانی پایین، ترجیح می‌دادم کمتر غذا بخورم و همین امر باعث ضعف و گرسنگی در من می شد، تا اینکه دیدم با این روش نه تنها به جایی نمی رسم بلکه دچار ضعف جسمانی نیز شدم.

با خودم گفتم باید راهی برای برطرف کردن این مشکل پیدا کنم تا آرامش از دست رفته را بازیابم و به زندگی طبیعی باز گردم. با تحقیقاتی که با کمک اعضای خانواده‌ام انجام دادیم و بررسی هایی که در این مورد کردیم با انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک آشنا شدم و در کلاس های آموزشی این انجمن نام نویسی کردم. وقتی برای اولین بار وارد انجمن شدم بینهایت تحت تاثیر محیط و فضای حاکم در آنجا قرار گرفتم.

بسیار خوشحال بودم از اینکه می دیدم افرادی که به انجمن مراجعه می کنند، شرایطی مشابه من دارند و دنبال راه حلی برای کنترل قند خون خود می گردند. برخورد صمیمی و دلسوزانه کادر آموزشی انجمن در روحیه من تاثیر خیلی خوبی گذاشت و مطمئن شدم که برای آموزش دیدن جای درستی را انتخاب کرده ام، در این دوره ی آموزشی آموختم که از دیابت نباید ترسید و به راحتی می توان آن را کنترل کرد. یاد گرفتم که در مصرف مواد غذایی ممنوعیتی وجود ندارد، بلکه با رعایت و پیروی از یک برنامه غذایی مناسب می توان از گروه های غذایی مختلف استفاده کرد. آگاهی از واحدها، کالری و میزان قند مواد غذایی، میوه ها و سبزیجات باعث شد تا انتخاب درستی برای وعده های غذایی خود داشته باشم. استفاده از دستگاه سنجش قند خون به من کمک کرد تا از واکنش بدن خود به مواد خوراکی و میوه ها باخبر شوم و با آموزشی که توسط مدرسین با تجربه انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک دیدم دیگر نگرانی برای بالا رفتن قند خون خود نداشته باشم. ورزش و پیاده روی را که در کلاس به آن بسیار اشاره می شد در برنامه روزانه خود قرار دادم. همینطور از سبزیجات بخصوص در تمام وعده های غذایی بخاطر اینکه از آزاد شدن یکباره قند خون جلوگیری می کند استفاده میکنم. در طول شبانه روز به غیر از مصرف وعده و میان وعده ها، هرگاه احساس گرسنگی کنم از سبزیجات خام استفاده می کنم؛ این امر نه تنها باعث سیری شده بلکه در پایین نگاه داشتن قند خون بسیار موثر است.

امروز من به دیابت به عنوان یک موهبت از طرف خداوند نگاه میکنم نه بیماری پرخطر، با اجرای این دستورات و تغییر روش زندگی، نه تنها افراد مبتلا به دیابت می توانند زندگی سالمی را تجربه کنند بلکه افراد سالم هم می توانند خود را از ابتلا به این بیماری مصون بدارند.

سپاس از همیاران

حامیان و همیاران گرامی

با کمک های ارزشمند شما تا ابتدای زمستان سال ۹۵ توانستیم در ۱۲ استان کشور برنامه ملی آموزشی «دوست من انسولین» را برای۱۶۰۴ نفر از افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ (کودکان و نوجوانان) محروم از آموزش و ۱۳۸۶ نفر از گروه پزشکی و پیراپزشکی برگزار نماییم.

سپاس

همیار بزرگوار جناب آقای مهندس حسن رحیمی با اهدای ۱۶۱ عدد کاپشن به کودکان دیابتی مددجو، دل این کودکان و خانواده هایشان را در این زمستان سرد شاد کردند. بر دستان پر مهر شما بوسه می زنیم و برای شما و خانواده محترمتان شادی و سلامتی آرزو مندیم.

ارائه خدمات حمایتی به مددجویان

با کمک های بی دریغ شما تا به حال توانسته ایم حدود ۱۰۰ کودک دیابتی که خانواده هایشان بضاعت تامین تجهیزات پزشکی و داروهای مورد نیازشان را ندارند تحت پوشش قرار دهیم و حدود ۱۴۰ کودک مبتلا به دیابت در حال حاضر نیازمند حامی می باشند، امید است با حمایت های شما عزیزان بتوانیم به همه این کودکان یاری رسانده تا شاهد آینده ای همراه با سلامتی برایشان باشیم.

خبر مهم

آموزش پیشگیری از دیابت و تشویق به مصرف صبحانه سالم در بین حدود ۶۰۰ دانش آموز مقطع ابتدایی در مجتمع علم و ایمان واقع در اتوبان رسالت با هنرنمایی کیپو

همکاران شاغل در آموزش و پرورش، شما هم می توانید جهت اطلاع رسانی در مدرسه محل فعالیت خود، با انجمن اطلاع رسانی گابریک تماس بگیرید.

روش های کمک به انجمن دیابت گابریک

۱- کمک های ثابت ماهیانه
۲- کمک های موردی (نذورات، صدقات، خیرات، مبرات، فطریه و...) از طریق:

- شماره حساب ۰۱۰۲۳۳۴۱۱۷۰۰۱ بانک صادرات
- شماره حساب اینترنتی(شبا):
IR ۸۰۰۱۹۰۰۰۰۰۰۰۰۱۰۲۳۳۴۱۱۷۰۰۱
- شماره کارت سپهر صادرات ۶۰۳۷۶۹۱۹۹۰۰۰۰۳۷۴
به نام انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک
- پرداخت از طریق موبایل با شماره گیری #۸۲۴۳۳*۷۸۰*
- درگاه اینترنتی سایت انجمن (gabric.ir/donates)

۳- دریافت قلک های گابریک
۴- مسئولیت اجتماعی شرکت ها (CSR)
۵- کمک های تخصصی در زمینه های مختلف
۶- کمک نیروی انسانی داوطب در فعالیت های خیریه
تماس با شماره انجمن دیابت گابریک ۸۲۴۳۳ داخلی ۴

نمی گذاریم هیچ کودک دیابتی از دیدن زیبایی ها محروم شود.

آشپزخانه گابریکی

سوپ خامه دار بروکلی به همراه پیاز

مواد لازم برای ۵ نفر:

- ۱ قاشق سوپخوری روغن زیتون
- ۲ لیوان پیاز خرد شده
- ۳۰ گرم بروکلی تازه یا منجمند شده
- ۶ قاشق سوپخوری پنیر خامه ای
- ۲ لیوان آب مرغ
- ۱ لیوان شیر کم چرب
- سه چهارم قاشق چایخوری نمک
- یک هشتم قاشق چایخوری فلفل قرمز
- یک سوم لیوان پیاز خرد شده

طرز تهیه:

- ماهیتابه را روی حرارت ملایم گذاشته و بعد از گرم کردن روغن، پیاز را به آن اضافه کنید.
- ۴ دقیقه پیاز را تفت دهید تا سبک شود.
- کلم بروکلی و آب مرغ را اضافه کنید، حرارت را کم کنید درقابلمه را بگذارید و اجازه بدهید برای ۱۰ دقیقه بپزد.
- حالا مواد را داخل مخلوط کن ریخته و اجازه دهید تا بخوبی با هم مخلوط شوند تا یک پوره یکنواخت بدست آید.
- سوپ را داخل قابلمه ریخته و روی حرارت گذاشته، پنیر را اضافه کنید و اجازه دهید تا به وسیله حرارت و به آرامی آب شود سپس شیر، نمک و فلفل را به سوپ اضافه کنید و ۲ دقیقه فرصت دهید تا سوپ جا بیفتد.
- در انتها یا هنگام سرو سوپ می توانید پیاز را به آن اضافه کنید.

اطلاعات تغذیه ای:

اندازه هر پرس برابر است با ۱ لیوان

کالری	کربوهیدرات	پروتئین	چربی
۱۱۵	۱۶ گرم	۷ گرم	۴ گرم
چربی اشباع شده	**فیبر غذایی**	**کلسترول**	**سدیم**
۲ گرم	۴ گرم	۱۰ میلی گرم	۵۶۹ میلی گرم

سوپ بروکلی فوری

مواد لازم برای ۶ نفر:

- ۴ لیوان آب مرغ یا آب گوشت کم نمک
- ۷۵ گرم بروکلی
- یک چهارم پیاز
- ۱ لیوان شیر کم چرب
- یک چهارم قاشق چایخوری نمک
- یک چهارم بلو چیز رنده شده

طرز تهیه:

- آب گوشت، بروکلی و پیاز را داخل یک قابلمه ریخته و به مدت ۲۰ دقیقه روی حرارت قرار دهید تا سبزیجات کاملا پخته شوند.
- حالا مواد را داخل مخلوط کن ریخته و اجازه دهید تا بخوبی با هم مخلوط شوند تا یک پوره یکنواخت بدست آید.
- شیر و نمک را اضافه کنید، اگر نیاز هست آب یا آب گوشت بیشتری به سوپ اضافه کنید.

اطلاعات تغذیه ای:

اندازه هر پرس برابر است با ۱ لیوان

کالری	کربوهیدرات	پروتئین	چربی
۹۱	۱۲ گرم	۷ گرم	۲ گرم
چربی اشباع شده	**فیبر**	**کلسترول**	**سدیم**
۱ گرم	۳ گرم	۶ میلی گرم	۱۷۵ میلی گرم

سوپ کدوحلوایی

مواد لازم برای ۶ نفر:

- ۱ قاشق چایخوری کره یا مارگارین
- ۱ عدد پیاز بزرگ خرد شده
- ۱ عدد کدو حلوایی متوسط تقریبا ۳۳۰ گرم
- ۲ لیوان یا تقریبا ۴۲۰ گرم آب گوشت بدون نمک
- نصف قاشق چایخوری جوز هندی
- نوک قاشق چایخوری فلفل سفید

طرز تهیه:

- کره یا مارگارین را در قابلمه ریخته و روی حرارت قرار دهید.
- بعد از اینکه کره یا مارگارین آب شد، پیاز را به آن اضافه کنید و به مدت ۳ دقیقه تفت دهید.
- کدوحلوایی و آبگوشت را اضافه کنید، حرارت را زیاد کنید تا دما به نقطه جوش برسد سپس حرارت را کاهش دهید و به مدت ۲۰ دقیقه با حرارت آرام اجازه دهید تا مواد پخته شوند و کدو حلوایی نرم شود.
- سپس مواد را داخل مخلوط کن ریخته و به خوبی یکنواخت کنید.
- مواد را داخل قابلمه برگردانده به آن جوز هندی و فلفل سفید اضافه کنید و بدون اینکه در قابلمه را ببندید بگذارید بجوشد و هر از گاهی آنرا بهم بزنید و اجازه دهید به مدت ۵ دقیقه روی حرارت به خوبی جا بیفتد.

اطلاعات تغذیه ای:

اندازه هر پرس برابر است با ۱ لیوان

کالری	کربوهیدرات	پروتئین	چربی
۷۹	۱۴ گرم	۵ گرم	۱ گرم
چربی اشباع شده	**فیبر غذایی**	**کلسترول**	**سدیم**
۱ گرم	۴ گرم	۰ میلی گرم	۱۰۷ میلی گرم

یازدهمین کنگره بین المللی
غدد درون ریز و متابولیسم

یازدهمین کنگره غدد درون ریز و متابولیسم، در روز چهارشنبه ۱۲ آبان ماه ۹۵ در سالن همایش های دانشگاه شهید بهشتی گشایش یافت و به مدت سه روز ادامه داشت.
این کنگره بین المللی به همت پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و انجمن غدد درون ریز ایران و با همکاری وزارت بهداشت و دانشگاه علوم بهزیستی برگزار گردید.
یکی از خصوصیات کنگره یازدهم، برنامه علمی با محوریت مراقبت های پرستاری از بیماران مبتلا به بیماری های غدد درون ریز و متابولیسم بود که از طریق برگزاری سمپوزیم ها و ارائه مقالات شفاهی بر آگاهی، دانش و مهارت همکاران پرستاری و پیراپزشکی افزود.
در این برنامه سه روزه انجمن گابریک در دو روز نخست سخنرانی داشت. در حاشیه ی سمپوزیوم دیابت و مراقبت های پرستاری در روز اول، دکتر سارا صداقت مدیر واحد علمی و آموزش انجمن در مورد استاندارد های آموزش دیابت به سخنرانی پرداخت و یکی از نوجوانان دیابتی نوع یک عضو انجمن نیز به همراه ایشان در این کارگاه شرکت نمودند و پاسخ گوی سوالات پرستاران بودند.
در سمپوزیم دیابت روز پنج شنبه مهندس هرمز کیخان زاده، مدیر عامل انجمن در طی سخنرانی خود به معرفی انجمن و خدمات برجسته گابریک در طی ۱۰ سال خدمت به جامعه دیابتی پرداختند و گزارشی از حضور گابریک در نشست سالروز جهانی بهداشت در ژنو سوئیس به عنوان الگوی منتخب آموزش دیابت ارائه نمودند.
شایان ذکر است در فضای نمایشگاهی این کنگره انجمن دیابت گابریک نیز در غرفه خود به معرفی خدمات انجمن و ارائه بروشورهای آموزشی و فصلنامه های داخلی به پزشکان جوان پرداخت.

سخن مدیریت
یکپارچگی آموزش دیابت و بیماریهای غیرواگیر در نظام بهداشت و درمان کشور

همزمان با فرا رسیدن فصل زمستان، چهارمین فصلنامه گابریک برای دهمین سال زیر چاپ می رود. ضمن تبریک به گروه علمی، روابط عمومی، مدیریت داخلی و دیگر عزیزان گابریکی و سپاسگزاری از تلاش همه برای انتشار آن، خوشحالیم که گرمی مطالب ارزشمند این شماره از فصلنامه، آموزش دیابت را در حوزه پیشگیری اولیه و همگانی و جلوگیری یا به تاخیر انداختن عوارض، همچنان گرم نگهدارد.
همانطور که می دانید شعار جهانی سلامت امسال «غلبه بر دیابت» نام گرفت و از ۸ آوریل ۲۰۱۶ یا ۱۹ فروردین ۱۳۹۵ شروع و تا ۷ آوریل ۲۰۱۷ یا ۱۸ فروردین ۱۳۹۶ ادامه خواهد داشت. مراسم این رویداد سالیانه جهانی، که با حضور انجمن شما به عنوان تنها سازمان مردم نهاد دیابت در جهان در ژنو آغاز گردید، عملا در هفته سوم ماه اول سال ۱۳۹۶ به پایان می رسد. با برگرفتن این شعار کلیه کشورهای جهان، دولت ها و سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی به فراخور امکانات و منابع قابل دسترسی خود تلاش دو گانه ای را آغاز کردند که اوج این فعالیت ها را می توان در هفته ملی دیابت یادآور شد. درست است که دفتر آموزش دیابت در پایان سال دیابت بسته خواهد شد ولی آموزش دیابت در مدرسه گابریک پر رونق تر و گسترده تر از همیشه ادامه خواهد یافت و گابریک با تائیدات خداوند متعال تا به پایین کشیدن این بیماری از قله صعود بسیار خطرناک آن که در غفلت جامعه امروز در داشتن الگوی تغذیه ناسالم و کم تحرکی، خلاصه می شود، در کنار عزیزان دیابتی خواهد بود و دفتر آن سالیان دراز باز خواهد ماند.

به پایان آمد این دفتر حکایت همچنان باقی به صد دفتر نشاید گفت شرح حال مشتاقی

اعضای محترم، گابریکیان گرامی، برنامه های گابریک دو ویژگی عمده دارد که عبارتند از، «نوآوری» و حرکت گام به گام با سیاستهای سلامت و بهداشت کشور. کشور ما از نظام مراقبتهای سلامت پیشرفته و منحصر به فرد در منطقه و حتی از الگوهای پیشتاز در جهان به حساب می آید. بسیاری از برنامه های سلامت، بیماریهای شایع در این نظام یکپارچه شده اند. امسال در طرح تحول سلامت بیماریهای غیرواگیر شایع از جمله دیابت در شبکه های روستائی و شهری به عنوان یک حرکت نمونه جهانی، یکپارچه می شوند و در حال حاضر بستر لازم برای این کار فاخر فراهم گردیده است. خوشحالیم به استحضار عزیزان برسانیم که در برنامه سالروز جهانی دیابت (۲۴نوامبر) برنامه همایش گابریک با کمک وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز و سایر دانشگاه های علوم پزشکی، و با حضور جناب آقای دکتر سیاری معاون بهداشت وزارت، نماینده سازمان جهانی بهداشت در ایران، سازمانهای مردم نهاد دیابت و مقامات سلامت رسما با شعار «یکپارچگی» برگزار گردید و در یک کارگاه آموزشی با شرکت کارشناسان محترم شبکه، مسئولین محترم دیابت، بیماریهای غیرواگیر، پرستاران و مسئولین و کارشناسان دیابت آموزش پرورش، بخش آموزش دیابت در نظام یکپارچه بیماریهای غیرواگیر در نظام شبکه سلامت ارائه و مورد بحث قرار گرفت.

دکتر محمدتقی چراغچی باشی
قائم مقام مدیرعامل

برنامه ملی دوست من انسولین ۱۲ و ۱۳
در مراقبت های اولیه بهداشتی

بنا به درخواست وزارت محترم بهداشت و هماهنگی با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی برخی استان ها برنامه ملی دوست من انسولین بعد از این با نام **« دوست من انسولین در مراقبت های اولیه بهداشتی»** در شهر های مختلف ایران به مدت سه روز برگزار خواهد شد. در این برنامه سه روزه شرکت کنندگان، اعم از افراد دیابتی نوع یک و نوع دو، گروه پزشکان و پیراپزشکان، مراقبین بهداشتی اولیه، بهیاران و بهورزان شرکت خواهند کرد.
این دوره سه روزه با طراحی جدید برای اولین بار در قزوین و پس از آن در بجنورد برگزار گردید.
دوازدهمین برنامه ملی «دوست من انسولین» در شهر قزوین در تاریخ ۲۸،۲۷ و۲۹ مهر ماه ۹۵ برگزار شد، در روز اول و دوم در سانس صبح به جامعه پزشکی و پیراپزشکی و مراقبین بهداشتی اولیه بهیاران و بهورزان و در سانس بعد از ظهر به افراد دیابتی نوع ۱ اختصاص داشت.
و در روز سوم افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ از دوره آموزشی بهره مند شدند.

به گزارش روابط عمومی گابریک در طی این دوره سه روزه ۱۰۱ نفر از گروه پزشکی و پیراپزشکی، مراقبین بهداشتی اولیه، بهیاران و بهورزان، ۸۳ نفر دیابتی نوع ۱ به همراه خانواده و حدود ۲۱۵ فرد مبتلا به دیابت نوع دو از مباحث اموزشی بهره مند شدند.
همچنین **سیزدهمین برنامه ملی «دوست من انسولین» در شهربجنورد** در تاریخ ۴، ۵ و ۶ آبان ماه ۹۵ برگزار گردید، ۷۵ نفر از گروه پزشکی و پیراپزشکی، ۱۹۱ نفر از گروه مراقبین بهداشت اولیه، بهیاران و بهورزان، ۹۳ فرد مبتلا به دیابت نوع یک و ۹۴ فرد مبتلا به دیابت نوع دو با مباحث آموزشی در زمینه کنترل دیابت آشنا شدند.
عناوین مورد بحث در این برنامه شامل:
- اهمیت آموزش دیابت و نقش خود مدیریتی دیابت
- دیابت و انواع آن،
- اهداف کنترل قند، آشنایی با انسولین ها،
- اصول و الگوی تغذیه در دیابت، شمارش کربوهیدرات،
- مهارت تزریق انسولین، اورژانس های دیابت و اصول ورزش
- الفبای پیشگیری از عوارض دیابت، اصول مراقبت از پا
- بهداشت دهان و دندان، واکسیناسیون
- آموزش محاسبه نسبت انسولین به کربوهیدارت و ضریب حساسیت به انسولین.

شایان ذکر است در برنامه ای که با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و واحد بیماری های غیر واگیر معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی قزوین برگزار شد با همیاری این سازمان به افرادی که از جامعه پزشکی/ پیراپزشکی شرکت کرده بودند، «بسته ملی آموزش دیابت» (کتاب دیابت راه درمان، دیابت کنترل قند، کتاب دیابت و برنامه ریزی غذایی (مقدماتی)، دفترچه ثبت قند خون)، ارائه گردید.
همچنین به افراد دیابتی شرکت کننده نیز «بسته ملی آموزش دیابت» به همراه صدور «کارت شناسایی فرد دیابتی» (دو زبانه انجمن) و خدماتی که به واسطه عضویت رسمی دریافت خواهند کرد، ارائه گردید.
شرکت فریر آسا طب به عنوان اسپانسر تیم گابریک در برنامه قزوین انجمن را همراهی نمودند.
گابریک از عزیزانی که ما را در برگزاری این برنامه همراهی نمودند صمیمانه تشکر می کند:

از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهر قزوین:
آقای دکتر سعید اسکویی، خانم دکتر سولماز فرخزاد، آقای علی قندیان، آقای سید علیرضا خوانساری، خانم دکتر سولماز فرخزاد، خانم فاطمه کیانی، خانم فاطمه ناجی، خانم کبری مهرعلیان، خانم مریم یار احمدی، خانم آمنه احد زاده

از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی:
آقای دکتر سید احمد هاشمی، آقای دکتر افشین دلشاد، خانم فرزانه اکبریانی، خانم زهرا قلیچی، آقای دکتر فیض ا... برزگر، آقای قربانعلی سجادی، آقای محمد صداقت، آقای محمد صفاریان وحید، آقای نقی مقصود زاده، آقای علی نعمتی

شهر قزوین

شهر بجنورد

اولین کارگاه آموزشی دیابت | بیماری های غیرواگیر و نظام سلامت

چهاردهم نوامبر، سالگرد تولد «فردریک بانتینگ» کاشف انسولین، اولین بار در سال ۱۹۹۱با همکاری فدراسیون بین‌المللی دیابت (**IDF**) و سازمان جهانی بهداشت (**WHO**) به عنوان روز جهانی دیابت و با هدف افزایش آگاهی عمومی در ارتباط با علل، عوارض، پیشگیری و درمان این پدیده روزافزون نام گذاری شد.

هر ساله انجمن دیابت گابریک با رسالت آموزش و اطلاع رسانی به عموم مردم جامعه اعم از افراد دیابتی و غیر دیابتی و جامعه پزشکی و پیراپزشکی همایش روز جهانی دیابت را برای گروه های هدف برگزار می کند.

در این راستا همایش روز جهانی دیابت با شعار «چشم ها به دیابت» در روز ۲۴ آبان ماه ۹۵ در سالن امام جواد وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی با حضور اساتید منتخب از سازمان های مختلف درمانی و آموزشی و حضور جناب آقای دکتر سیاری (معاونت بهداشت در وزارت مذکور)، دکتر کوشا (معاون فنی در معاونت بهداشت و مدیر کل بیماری های غیر واگیر)، دکتر مهدوی (قائم مقام مدیریت بیماری های غیر واگیر) دکتر ثمین صدیقی (نماینده سازمان بهداشت جهانی در جمهوری اسلامی ایران) و دیگر مقامات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان های مردم نهاد ملی دیابت برگزار گردید.

برنامه با سخنرانی مقامات و اساتید در حوزه دیابت آغاز شد و در ادامه دکتر سارا صداقت (مدیر واحد علمی انجمن) و دکتر ستاره اطهاری (مدرس دیابت انجمن) در پنل علمی این همایش به ارائه مطالب آموزشی به مدعوین همایش از جامعه مراقبین اولیه بهداشتی پرداختند.

یکی از مباحث مطرح شده در پنل علمی این همایش نقش فعالیت بدنی در کنترل دیابت بود، این امر موجب گردید که از وزارت ورزش و جوانان دعوت شده تا به معرفی ورزش پیلاتس (ورزش هوازی) و نقش آن در کنترل دیابت بپردازند.

در فضای نمایشگاهی که به حامیان و اسپانسرهای برنامه اختصاص داده شده بود شرکت های فریر آسا طب، سانوفی، عبیدی، داریان تجارت و ایران بهداشت حضور داشتند.

در پایان از تمامی عزیزانی که در برگزاری این برنامه ما را یار نمودند تشکر و قدردانی می نماییم.

دیدار با نماینده سازمان بهداشت جهانی در سالروز جهانی دیابت

در حاشیه برگزاری همایش دیابت، بیماری های غیرواگیر و نظام سلامت که به مناسبت سالروز جهانی دیابت در تاریخ ۲۴ آبان ماه ۹۵ در محل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار گردید، انجمن دیابت گابریک با نماینده سازمان بهداشت جهانی، آقای دکتر ثمین صدیقی دیدار و گفتگو کرد.

در این دیدار مهندس کیخانزاده، مدیرعامل انجمن دیابت گابریک به شرح تاریخچه تاسیس انجمن و مجموعه فعالیت های آموزشی و حمایتی گابریک در طول ۱۰ سال فعالیت خود پرداختند و افتخارات ملی و بین المللی گابریک را بازگو کردند.

دکتر صدیقی با تقدیر از فعالیت هایی که در زمینه بهداشت عمومی و پیشگیری از دیابت در ایران در حال انجام است، فعالیت های آموزشی گابریک را ستودنی توصیف کردند و از تمایل سازمان بهداشت جهانی برای شناخت دقیق ابعاد فعالیت های گابریک و بازدید از این مجموعه خبر دادند.

انجمن دیابت گابریک افتخار دارد در سال ۱۳۹۵ (۲۰۱۶ میلادی) با سخنرانی در مقر سازمان بهداشت جهانی و ملاقات با مقامات این سازمان در تهران، گام های بلندی در جهت گسترش فعالیت های خود در ابعاد ملی و جهانی برداشته است.

همایش چشم ها به دیابت

برنامه ی ویژه ی هفته ملی دیابت با عنوان «چشم ها به دیابت» در روز چهارشنبه ۲۶ آبان ماه ۹۵ از ساعت ۱۶ الی ۱۹ در مرکز همایش های پژوهشکده رویان برگزار گردید.

این برنامه که با دعوت از اعضای دیابتی انجمن دیابت گابریک و با حضور اعضای هیئت امنا برگزار گردید، با خوشامد گویی مهندس هرمز کیخان زاده مدیر عامل انجمن دیابت گابریک و خانم دکتر حاجی زاده مدیریت کلینیک دیابت رویان آغاز شد.

در این برنامه خانم دکتر پالیزگر از پژوهشگران موسسه رویان با طرح مبحث چگونه با داشتن دیابت، سالم و شاد زندگی کنیم به افراد دیابتی انگیزه برای کنترل صحیح دیابت و روش های صحیح سالم زیستن را یادآور شدند.

در ادامه مدیر واحد علمی گابریک، خانم دکتر صداقت از ۴ تن از افراد دیابتی موفق که با کسب اطلاعات لازم و یادگیری روش های صحیح برای کنترل دیابت توانسته اند در راه پیشگیری از عوارض دیابت گام بردارند دعوت کردند تا خلاصه ای از داستان دیابت خود را برای حضار بازگو کنند.

برنامه ویژه ای که در این برنامه توجه مدعوین را به خود جلب کرده بود، مسابقه ی «چشم ها به دیابت» نام داشت. در این مسابقه سوالاتی در حوزه مدیریت و کنترل دیابت مطرح شد و به برندگان این مسابقه جوایز نفیسی اهدا گردید.

معرفی ورزش پیلاتس و تمرین گروهی مدعوین بخش دیگری از این برنامه بود که با استقبال حاضرین همراه بود. در این بخش از برنامه، مهمانان گرامی گابریک از انجمن پیلاتس ایران به معرفی این ورزش و سابقه آن پرداختند و دو تن از ورزشکاران حرفه ای این مجموعه، با انجام حرکات ورزشی مدعوین را به همراهی دعوت کردند.

در ادامه ی برنامه، کمپین روبان آبی مانند هر سال و این بار با شعار چشم ها به دیابت رونمایی گردید. امسال این کمپین با هدف تشخیص به موقع و کنترل دیابت و پیشگیری از عوارض چشمی طراحی و معرفی گردید.

روبان آبی ۴ (چشم ها به دیابت) از افراد می خواهد تا:

یک روز به جای شیرینی میوه مصرف کنند.

۳ نفر مبتلا به دیابت را به معاینه چشم دعوت کنند

و یک نفر را که دوستش دارند، به روبان آبی دعوت کنند.

در بخش پایانی برنامه، واحد کمک های مردمی گابریک به معرفی موضوع مسئولیت اجتماعی شرکت ها پرداخته و از پیشگامان این عرصه در کمک به فعالیت های آموزشی و حمایتی گابریک تقدیر و تشکر نمودند. حضور نماینده محترم فروشگاه اینترنتی دیجی کالا در این بخش بهانه ای شد تا از این مجموعه و حمایت های انساندوستانه ایشان قدردانی ویژه به عمل آید.

دیابت بارداری

دکتر سولماز پیری
فوق تخصص پریناتولوژی (حاملگی پرخطر، طب مادر و جنین)

• دیابت بارداری چه تاثیری بر مادر می گذارد؟

دیابت بارداری خطر بروز فشار خون بالای بارداری (مسمومیت بارداری یا پره اکلامپسی)، زایمان زودرس و افزایش خطر بروز دیابت نوع دو در سال های آتی زندگی و در موارد دیابت آشکار نیز بارداری می تواند تمام عوارض دیابت از جمله عوارض چشمی را تسریع و تشدید کند.

• دیابت بارداری چه تاثیری بر نوزاد می گذارد؟

سقط خودبخودی، ناهنجاریهای جنینی علی الخصوص ناهنجاریهای مادرزادی قلبی، ماکروزومی یا وزن زیاد جنین برای سن بارداری مربوطه، دیستوشی شانه یا زایمان مشکل بدلیل بزرگ بودن دور شانه ها، آسیبهای حین زایمان بدلیل درشت بودن جنین، زردی نوزادی، پایین افتادن قندخون یا هیپوگلیسمی نوزادی، نشانگان یا سندرم زجر تنفسی و چاقی دوران کودکی از جمله تأثیرات ناخوشایند دیابت بارداری بر نوزاد است.

• نحوه کنترل دیابت بارداری چگونه است؟

اگر افزایش قند خون ناشتا یا بعد از غذا خفیف باشد ممکن است با در پیش گرفتن رژیم غذایی مناسب تحت نظر پزشک معالج قند خون به حد طبیعی برگردد ولی در صورت عدم موفقیت رژیم غذایی یا بالا بودن قابل توجه قند خون از ابتدا باید برای خانم باردار دارو شروع شود. انتخاب نوع دارو بر عهده پزشک است و می توان بسته به صلاحدید از انسولین تزریقی یا قرص های خوراکی پایین آورنده قند خون استفاده کرد.

• در دراز مدت ابتلا به دیابت بارداری چه تاثیری بر مادران مبتلا دارد؟

تعدادی از خانم های مبتلا به دیابت بارداری ممکن است در آینده به دیابت آشکار نوع دو مبتلا شوند.

• چگونه می توان از تاثیرات دراز مدت ابتلا به دیابت بارداری پیشگیری نمود؟

شش تا دوازده هفته پس از زایمان تمام خانم های باردار مبتلا به دیابت بارداری باید آزمایش قند خون انجام دهند تا از بهبود دیابت بارداری آنها اطمینان حاصل شود. توصیه می گردد این خانم ها ترجیحا سالی یکبار در طول زندگی خود آزمایش قند خون بدهند. در ضمن باید برای همیشه به توصیه های مربوط به کنترل وزن، رعایت رژیم غذایی مناسب و توصیه های ورزشی به خوبی عمل کنند. نکته بسیار مهم دیگر نیز تاکید بر ویزیت قبل از هر بارداری به منظور بررسی قبلی از نظر دیابت و در صورت لزوم شروع اقدامات پیشگیرانه یا درمانی و تاکید بر فواید بارداری برنامه ریزی شده است.

• جایگاه آموزش بیمار در مدیریت دیابت بارداری چگونه است؟

خوشبختانه بر اساس برنامه مراقبت از خانم های باردار در کشور ما همه خانم ها برای این بیماری غربالگری خواهند شد ولی ازآنجا که کنترل دیابت بدون همکاری بیمار ممکن نیست آموزش بیمار باید در صدر برنامه درمانی دیابت بارداری قرار داشته باشد. آموزش افراد درجه یک فامیل بیمار نیز در مرحله بعدی اولویت باید مدنظرقرار گیرد.

دکتر آنوشا علایی
فوق تخصص بیماری های غدد مترشحه و متابولیسم

• دیابت بارداری چیست؟

تمام زنان باردار که در اولین ویزیت دوران بارداری، قند ناشتای بالاتر از ۹۲ داشته باشند، کاندید بررسی تکمیلی و رد دیابت دوران بارداری هستند. روش‌های تکمیلی شامل ارزیابی قند سه ماهه تحت عنوان HbA۱c و نیز انجام تست تحمل گلوکز (OGTT) با ۷۵ گرم گلوکز است؛ در صورتی که HbA۱c بیشتر یا مساوی ۶/۵ بوده و یا ۲ پارامتر یا بیشتر از تست OGTT مثبت باشد، تشخیص به نفع دیابت بارداری (GDM) خواهد بود. معیارهای مثبت در OGTT عبارتند از قند ناشتا بیشتر یا مساوی ۹۵، قند یکساعته بیشتر یا مساوی ۱۸۰، قند دو ساعته بیشتر یا مساوی ۱۵۵.

• علائم و نشانه های دیابت بارداری چیست؟

این علائم در مادر به صورت پرخوری، پرنوشی، پرادراری، افزایش وزن کنترل نشده و گاهی بدون علامت بالینی است. در جنین طی معاینه های دوره ای، رشد بیش از حد جنین (نامتناسب با سن بارداری)، افزایش حجم مایع آمنیوتیک، اختلال در فرآیند رشد و تکامل اعضای جنین به ویژه قلب.

• عوامل زمینه ساز ابتلا به دیابت بارداری کدام است؟

وزن بالای مادر در ابتدای بارداری (BMI بیشتر یا مساوی ۲۵)، سابقه خانوادگی مثبت از نظر دیابت، سابقه تخمدان پلی‌کیستیک (PCO)، سابقه دیابت در بارداری‌های قبلی و یا تولد نوزاد ماکروزوم، سن بالای ۲۵ سال

• جایگاه آموزش بیمار در مدیریت دیابت بارداری چگونه است؟

آموزش مناسب کلید اصلی پیشگیری از GDM (دیابت بارداری) و نیز در صورت بروز، کنترل کننده اصلی است.

جایگاه و اهمیت آموزش

با توجه به اینکه امروزه آموزش دیابت یک جزء جدایی ناپذیر و با اهمیت از مدیریت این بیماری است، نظر شما به عنوان یک فوق تخصص در این زمینه چیست؟

دکتر حسین دلشاد
فوق تخصص بیماری های غدد مترشحه و متابولیسم

با توجه به تعداد بالای بیماران مبتلا به دیابت از یک طرف و کمبود شدید مراکز آموزشی و درمانی اختصاصی برای این بیماران از طرف دیگر، مدیریت و درمان این بیماران با معضلات بزرگی رو به روست. مدیریت دیابت در مراکز درمانی پیشرفته در سطح جهان امروزه به صورت مدیریت تیمی انجام می پذیرد؛ به این معنا که افراد متخصص از رشته های گوناگون نظیر متخصص تغذیه، روانشناس و پرستار، در کنار پزشک متخصص غدد حضور دارند تا فرد را توانمند سازند تا مدیریت دیابت را به بهترین نحو فرا گیرد. یکی دیگر از مهمترین اعضای این تیم، فردی است که با نام آموزش دهنده دیابت شناخته می شود. این فرد قادر است مفاهیم دیابت و اصول مدیریت آن را با زبانی ساده به بیمار منتقل کند تا بیمار بتواند شناخت بهتر و علمی تری نسبت به بیماری خود پیدا کرده و با آگاهی فردی، در جهت مدیریت موثر بیماری گام بردارد.

دکتر محمد هاشمی
متخصص تغذیه و رژیم درمانی

اساسا در مورد مجموعه بیماری های غیرواگیر مانند فشار خون، دیابت و غیره این اصل وجود دارد که سبک زندگی، عادات و رفتارهای ما در پیدایش آنها نقش اساسی داشته و تنها بحث دارو درمانی و ویزیت پزشک مطرح نیست. با این حال نباید تنها یک ارگان را مسئول این امر بدانیم که مدیریت بیماری و تغییر رفتار را در بیماران تقویت کند، بلکه سازمان های مردم نهاد می توانند در بهبود این روند تاثیر بسزایی داشته باشند. تغییر شیوه ی زندگی اصلی است که می تواند در کنار درمان های طبی، به کنترل وضعیت بیماری کمک کرده و از طرفی اثر بسیار مهمتری در پیشگیری از بیماری داشته باشد. یکی از ویژگی های منحصر به فرد بیماری های غیر واگیر، مزمن بودن این بیماری هاست و فرد ناچار است به مدت طولانی با بیماری و عوارض آن دست و پنجه نرم کند؛ پس چقدر بهتر است که با آموزش اصلاح شیوه ی زندگی، در صدد پیشگیری از آنها برآییم و با نهادینه کردن عاداتی مثل تغذیه صحیح و فعالیت بدنی، از بروز بیماری مثل دیابت پیشگیری کرده و در صورت بروز، در مدیریت بیماری فرد را یاری نماییم.

دکتر سید مجتبی مهرداد
فوق تخصص بیماری های غدد مترشحه و متابولیسم

انجمن دیابت آمریکا یکی از معتبرترین انجمن هایی است که در رابطه با دیابت فعالیت می کند. این نهاد پیشنهادات و راهکارهای خود را سالانه منتشر می کند و یکی از مهمترین نکاتی که مطرح می کند این است که وقتی با یک بیمار مبتلا به دیابت روبرو می شویم باید بر تغییر سبک زندگی از طریق آموزش تأکید کنیم، چراکه او باید یک زندگی جدید با بیماری خود داشته باشد. مهمترین بحث در امر آموزش تغییر نگرش بیمار نسبت به دیابت است. و این تغییر نگرش وظیفه کل کادر درمان است تا بیمار احساس نکند دیابت مانع زندگی او شده، بلکه به این باور برسد که می تواند بیماری خود را مدیریت نماید. همینطور باید به محل زندگی بیمار، خانواده او و شرایط خاصی که با آن مواجه است، نیز توجه شود. به این منظور ابزار مناسب مانند کادر مجرب و آموزش دیده، زمان و فضای مناسب آموزش مورد نیاز است که اهمیت وجود انجمن های آموزشی در کنار کادر درمان و پزشک را روشن می کند.

دکتر اشرف امین الرعایا
فوق تخصص بیماری های غدد مترشحه و متابولیسم

اصل مدیریت دیابت آموزش هست و اگر بخواهیم درصدی برای آن ذکر کنیم می توانیم بگوییم بیش از ۸۰ درصد آموزش دیابت می تواند در کنترل دیابت دخیل باشد چرا که با افزایش آگاهی بیمار، همکاری او با کادر درمان بیشتر شده و عوارض بیماری کاهش یافته و کیفیت زندگی بهبود می یابد. به نظر من به جای تمرکز بر درمانهای دارویی جدید، باید به ارتقای آموزش بیماران مبتلا به دیابت توجه شود. چنانچه مطالعات نیز نشان داده است، با ورود درمان های جدید کیفیت کنترل دیابت در جمعیت عمومی بیماران، نسبت به گذشته تغییر چندانی نداشته است، هر چند مطالعات بالینی اثربخشی این درمان ها را تأیید کرده اند. این موضوع نشان دهنده خلاء در کنترل دیابت است که همان آموزش است.

دیابت نوع یک و خواب

ترجمه: سیما عباسی

کیفیت خواب افراد مبتلا به دیابت نوع یک، ممکن است تحت تاثیر جنبه های رفتاری و روانی دیابت و مدیریت آن قرار گیرد. اختلال خواب می تواند اثر منفی بر پیشرفت بیماری و بروز عوارض داشته باشد.

مطالعات اخیر نشان داده است که خواب یک فرآیند کلیدی برای حفظ سلامت قلبی-عروقی و متابولیسم به حساب می آید. الگوهای خواب نامنظم (به عنوان مثال محدودیت، محرومیت و خواب مقطع) در جوانان سالم باعث تغییر مارکرهای بیماری های قلبی-عروقی و متابولیسمی می گردد. محدودیت خواب به معنای کاهش مقدار کلی خواب (به عنوان مثال ۵ ساعت به جای ۸ ساعت) است؛ محرومیت خواب به معنای نخوابیدن یا جلوگیری از خواب است؛ خواب مقطع به معنای بیدار شدن های مکرر در طول خواب شبانه است. شرایط همراه دیابت نوع یک (مانند هیپوگلیسمی، نوسان قند خون و هیپرگلیسمی) می توانند منجر به اختلال خواب شوند. اختلال خواب در افراد مبتلا به دیابت نوع یک می تواند تاثیری منفی بر روند بیماری و بروز عوارض داشته باشد.

کیفیت و ساختار خواب

کودکان و بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع یک، کیفیت خواب پایین تری نسبت به افراد غیر مبتلا به دیابت نوع یک دارند. اندازه گیری های انجام شده بر اساس پلی سومنوگرافی (PSG) نشان می دهد که کودکان مبتلا به دیابت نوع یک، نسبت به گروه کنترل، زمان بیشتری را در مرحله دوم خواب (خواب سبک) و زمان کمتری را در مرحله سوم (خواب عمیق) می گذرانند. جوانان مبتلا به دیابت نوع یک نیز نسبت به گروه کنترل، در نیمه اول شب، خواب مرحله دوم طولانی تر و خواب عمیق بیشتری داشته اند. تغییر نوروانددوکرین با کیفیت خواب مرتبط است. در جوانان مبتلا به دیابت نوع یک سطوح هورمون رشد و اپی نفرین در طول شب بالا می رود و سطوح هورمون آدرنوکورتیکوتروپین در طول ۴ ساعت اول شب بالاتر است.

اثرات اختلال خواب بر کنترل قند خون

نتایج مطالعات متعدد نشان داده است که بین A۱c و اختلالات خواب ارتباط وجود دارد. متوسط A۱c در کودکان ۳ تا ۱۸ ساله مبتلا به دیابت نوع یک که به گفته خودشان در شروع خواب دچار مشکل بوده‌اند، به طور شاخصی بالاتر بوده و این موضوع در جوانان ۱۸ تا ۲۱ ساله که بنا به اظهار خودشان دچار مشکلات خواب بوده اند، نیز مشاهده شده است. همینطور ارتباط مثبتی بین دفعات بیدار شدن از خواب در طول شب و اندازه گیری های PSG و سطوح A۱c در بزرگسالان ۲۰ تا ۳۸ ساله مبتلا به دیابت نوع یک، وجود دارد.

همچنین به نظر می رسید دوره خواب بر کنترل قند خون اثر می گذارد. بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع یک که خواب شبانه کمتر از ۶/۵ ساعت دارند، نسبت به کسانی که شبانه بیش از ۶/۵ ساعت خوابیده اند، سطوح A۱c بالاتری دارند. حساسیت به انسولین در بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع یک، با وزن متعادل، بعد از یک شب کم خوابی در مقایسه با خواب شب معمولی، کاهش می یابد.

اختلالات خواب

آپنه انسدادی خواب (OSA) و دیابت نوع دو، عموما با هم همراه هستند، و شواهد بسیاری برای ارتباط پاتوفیزیولوژیک این دو بیماری وجود دارد. ایندکس آپنه (دفعات اپیزود در ساعت) در طول شب، در کودکان ۵ تا ۱۱ ساله مبتلا به دیابت نوع یک، نسبت به کودکان همسن و با BMI مشابه، بیشتر است؛ همینطور در گروه کودکان دیابتی، ایندکس آپنه در کودکانی که کنترل قند ضعیف تری داشتند، بالاتر بوده است.

با وجود محدود بودن، این مطالعات نشان می دهد که OSA در میان افراد مبتلا به دیابت نوع یک شایع تر از افراد غیر دیابتی است. همچنین وجود و شدت OSA با کنترل گلایسمیک کودکان و بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع یک، مرتبط است. مطالعه ای که در آن ارتباط بین اینسومنیا و نارکولپسی و دیابت نوع یک، بررسی گردد در دست نیست و تنها در یک مطالعه اشاره شده است که سندرم پای بی قرار، به عنوان یک اختلال شایع در بزرگسالی که شیوع آن در سنین کودکی مشخص نیست، در جمعیت افراد مبتلا به دیابت و غیر دیابتی تفاوتی ندارد.

تاثیر پاتوفیزیولوژی و درمان دیابت بر خواب

هیپوگلیسمی: تحقیقات نشان داده است که در افراد مبتلا به دیابت نوع یک، بیدار شدن در واکنش به افت قند در طول شب، کاهش می یابد که می تواند به علت کاهش پاسخ پاد-تنظیمی باشد. متاسفانه هیپوگلیسمی شبانه یک اتفاق رایج، چه در بزرگسالان و چه در کودکان مبتلا به دیابت نوع یک است. بزرگسالان مبتلا به دیابت از تاثیر منفی افت قند خفیف بر پریدن از خواب و دشوار شدن به خواب رفتن مجدد بعد از درمان افت قند، شکایت دارند. با این حال باید توجه داشت که تاثیر هیپوگلیسمی بر الگوی خواب، به خوبی مورد بررسی قرار نگرفته است.

هیپرگلیسمی

تحقیقات نشان داده اند که دفع ادراری ملاتونین بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع یک که میانگین قند خونشان بیشتر از ۱۵۴ mg/dL در طول شب کمتر از گروه کنترل است. ملاتونین عامل تنظیم کننده کلیدی چرخه خواب و بیداری است. این نتایج بیانگر آن است که هیپرگلیسمی می تواند تاثیر منفی بر چرخه سیرکادین داشته باشد. علائم هیپرگلیسمی می تواند بر کیفیت خواب اثر داشته باشد چراکه هیپرگلیسمی باعث دیورز اسموتیک، در نتیجه تکرر ادرار و اختلال خواب در طول شب می گردد. با این حال باید توجه داشت که مطالعات اندکی برای بررسی اثرات مستقیم هیپرگلیسمی بر خواب انجام نشده است.

نوسان قند خون

افزایش نوسان قند خون همبستگی مثبتی با تاخیر در به خواب رفتن دارد. محققان همچنین نشان داده اند که تغییرات سریع گلوکز با افزایش دفعات بیدار شدن در کودکان مبتلا به دیابت نوع یک، همراه است. این نتایج نشان دهنده اهمیت مطالعه بیشتر در رابطه با اثرات قند خون بر الگوی قند خون دارد.

جمع بندی

با وجود مطالعاتی که نشان دهنده ارتباط بین کیفیت کنترل قند و کیفیت خواب است، همچنان نیاز به بررسی دقیقتر این ارتباط و مکانیزم های دخیل در آن احساس می شود.

منبع:

Farabi, S. S. (2016). Type 1 Diabetes and Sleep. Diabetes Spectrum, 29(1), ۱۰-۱۳.

مطالب و آگهی های موجود در این صفحه ویژه جامعه پزشکی - پیرا پزشکی می باشد ، لذا ملاکی برای مداخله در امور درمانی افراد مبتلا به دیابت نخواهد بود

مهارت حل مسئله

ترجمه: سیما عباسی

زمانی که شما به دیابت مبتلا می شوید، می آموزید که با برنامه ریزی، قند خون خود را در محدوده کنترل حفظ نمایید. این کار به این معنا است که زمان و نوع تغذیه خود را در وعده ها و میان وعده ها مشخص نمایید، چه زمانی تست قند خون انجام دهید و فعالیت بدنی خود را چگونه تنظیم نمایید.

با این حال گاهی علی رقم تمام برنامه ریزی ها، اتفاقاتی روی می دهد که می تواند باعث نوسان قند خون گردد. در چنین شرایطی، شما باید با کمک مهارت حل مسئله با مشکل خود برخورد مناسب داشته و همچنین از بروز آن در آینده پیشگیری نمایید. همچنین نیازهای مراقبتی دیابت ممکن است در طول زمان تغییر نماید که نیازمند تغییر و اصلاح روشهای مراقبتی است، زیرا ممکن است روش های قدیمی دیگر مؤثر نباشند.

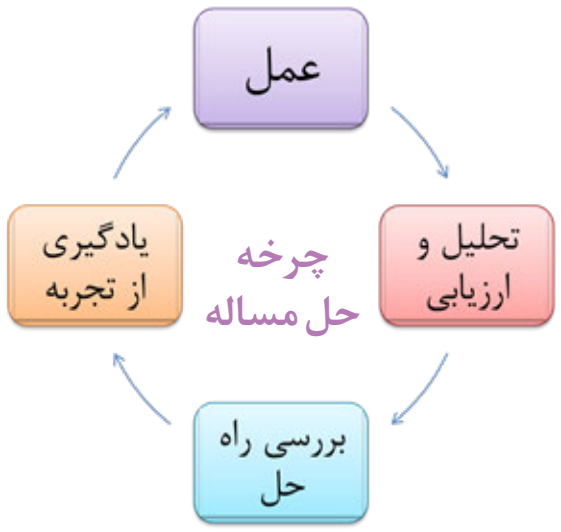
مدرسین دیابت می توانند در رابطه با نحوه برخورد با مسائل مربوط به مدیریت قند در شرایط کلی و همینطور موارد خاص، به شما کمک نمایند.

راهکارهای پیشنهادی حل مسئله در برخورد با مشکلات مربوط به دیابت:

۱. خودتان را سرزنش نکنید. به یاد داشته باشید که مدیریت دیابت به معنای بی نقص بودن نیست.

۲. روز خود را تحلیل نمایید. ببینید چه چیزی تغییر کرده است:

- آیا بیشتر از معمول استرس داشته اید؟
- آیا در سفر بوده اید؟
- آیا بیمار بوده اید؟
- آیا تغییری در برنامه معمولتان ایجاد شده است؟ (شغل جدید، زودتر از معمول بیدار شدن یا دیرتر خوابیدن)
- آیا فعالیت بدنی تان از حد معمول کمتر یا بیشتر بوده است؟
- آیا کربوهیدرات بیشتری نسبت به حالت معمول مصرف کرده اید؟
- آیا داروهای کاهش دهنده قند خون را بیشتر یا کمتر از معمول استفاده کرده اید؟



۳. از تجربه خود درس بگیرید. بیاموزید چگونه با مسائل برخورد نمایید که به بهترین شکل به کنترل قند شما کمک نماید و بتوان در شرایط مشابه نیز همین برخورد را داشت:

- همراه داشتن اسنک مناسب برای زمان افت قند
- اتخاذ روش هایی برای افزایش فعالیت بدنی روزانه
- یافتن راه هایی برای مدیریت استرس، مانند تمرکز و تمرین یوگا

۴. در رابطه با راهکارهای ممکن با افراد با صلاحیت مشورت نمایید. این افراد عبارتند از:

- مدرس دیابت
- پزشک متخصص
- افراد مبتلا به دیابت که تجربه های موفقی در شرایط مشابه داشته اند.

۵. راهکارهای تازه را امتحان و ارزیابی نمایید.

به کار گرفتن روش های جدید برخورد با مسائل می تواند مفید باشد، به شرطی که برای شرایط ما مناسب باشد.

شناسنامه

فصلنامه داخلی انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

سردبیر: دکتر سولماز پیری

مدیران اجرایی: سیما عباسی، مریم طباطبایی

ویراستار: مهوش فرجودی

مدیر هنری: مریم طباطبایی

همکاران این شماره (به ترتیب حروف الفبا): دکتر اشرف امین الرعایا، پریسا احمد زاده، هما بزرگپور، دکتر علی بنکدار، دکتر سولماز پیری، دکتر محمد تقی چراغچی باشی، دکتر آنوشا علایی، دکتر سید مجتبی مهرداد

آدرس : تهران، میدان آرژانتین، خیابان خالد اسلامبولی (وزرا)، خیابان شانزدهم، پلاک ۴، انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

تلفن: ۸۲۴۳۳ - ۰۲۱ آدرس اینترنتی: www.gabric.ir