



# فصل نامه داخلی انجمن

## دیابت گابریک

شماره ۲۶- پاییز ۹۵- ۸ صفحه رایگان- شمارگان ۴۵۰۰ نسخه- ویژه اعضا/جامعه پزشکی- پیراپزشکی

گابریک  
انجمن اطلاع رسانی دیابت

## سرمقاله

دکتر امیرحسین محمودی  
فوق تخصص جراحی شبکه‌یه و لیزر

اکثرا این جمله را شنیده ایم که پیشگیری بهتر از درمان است و شاید در مورد عوارض شبکه‌یه ناشی از دیابت این موضوع مصداق عینی داشته باشد. در مورد ایجاد عوارض چشمی ناشی از دیابت تحقیقات گسترده‌ای در زمینه های جمعیت شناسی و آسیب شناسی آن انجام شده است و اکثرا نتایج به دست آمده نشان می دهد که اگر بتوان با کنترل دقیق قند خون و سایر عوامل همراه دیابت همانند فشار خون، چربی خون، کم خونی، کارکرد نامنظم کلیه و دفع پروتئین و ... جلوی ایجاد اولین نشانه های رتینوپاتی دیابتی و عوارض شبکه‌یه ناشی از دیابت را گرفت، در اینصورت می توان گفت که تقریباً بدون مشکل خاصی از زندگی با کیفیت خوب بهره‌مند خواهیم شد.

آیا تمامی افراد مبتلا به دیابت، به عارضه شبکه‌یه مبتلا می‌شوند؟ مسلماً خیر، قریب به ۵۰ تا ۷۰ درصد افراد، نشانه‌هایی از رتینوپاتی دیابتی را پس از گذشت ۱۵ سال از بیماری دیابت نشان می‌دهند و گروهی نیز هیچگاه آن عوارض را پیدا نمی‌کنند. در این افراد رد پایی از مقاومت ژنتیکی به ایجاد عوارض دیده شده است. با این حال ممکن است عوارض دیگر همانند مشکلات قلبی-عروقی، کلیوی، مغزی و غیره ظاهر شوند، لذا همواره کنترل مناسب قند خون توسط یک فوق تخصص غدد و مشاوره های دوره ای با متخصصین سایر رشته ها توصیه می شود. به عنوان یک قانون کلی، اگر در معاینه چشم آثاری از عوارض دیابت مشاهده نشد، پیگیری سالیانه کافی است و در صورت مشاهده عارضه، بر اساس شدت آن، پیگیری ممکن است حتی ۱ تا ۲ ماه یکبار نیز ضروری باشد. درمان های اصلی شامل لیزر شبکه‌یه و تزریق داروهایی برای کاهش خونریزی و تورم شبکه‌یه است.

به دلیل اهمیت تشخیص و درمان به موقع عوارض چشمی دیابت، امسال فدراسیون جهانی دیابت شعار «چشم‌ها بر دیابت» را برای روز جهانی دیابت در نظر گرفته است. دو پیام اصلی تعیین شده از طرف این سازمان عبارتند از غربالگری دیابت نوع دو و تشخیص و کنترل به موقع و مناسب آن به منظور کاهش خطر بروز عوارض دیابت و نیز انجام آزمایشات دوره ای و مراقبت‌های سالانه به عنوان بخش مهمی از مدیریت دیابت نوع یک و دو در افراد مبتلا به دیابت.

## آموزش دیابت آنلاین



گزارش ویژه در صفحه ۴

آموزش آنلاین دیابت:  
نوآوری گابریک در عصر اطلاعات

صفحه ۴

دیابت و زنگ ورزش

صفحه ۳

از زبان یک دیابتی

صفحه ۲

چطور با انگیزه تر شویم؟

صفحه ۸

سلامت چشم در دیابت

صفحه ۷

دهمین گردهمایی بزرگ  
انجمن دیابت گابریک  
(بادکنک قندی)

صفحه ۵

## دیابت، بدون درد

### EXTR 3.ME

**پیک تمام توجه خود را به کار بسته است تا شما متوجه درد تزریق انسولین نشوید. پیک می‌داند که قند خون بالا به خودی خود مراقبت و توجه فراوانی می‌طلبد و به همین خاطر، مجموعه‌ای از پیشرفته‌ترین فناوری‌ها را به خدمت گرفته تا شما نگرانی دیگری نداشته باشید.**

مرکز پاسخگوین و مشاوره رایگان  
واحد ارتباط با مشتریان:  
۰۲۱-۳۳۸۳۷۰۰۰ (خط ۳۰)  
از ساعت ۸ تا ۱۰ شب

**FAIR TEB**  
www.fairteb.com

Made in Italy

## دقت شگفت انگیز

### دستگاه تست قند خون بایر کنتور پلاس با دقت بسیار بالا برای کنترل بهتر دیابت

- تکنولوژی MultiPulse: تحلیل نمونه خون از طریق اتصال ۷ پلاس الکتریک مجزا و یکبارگی الکتریک انحصاری شرکت بایر جهت افزایش دقت و اسفنج تغییرات ناشی از تغییرات دما، رطوبت، ارتفاع و هماتوکریت
- تکنولوژی No Coding: جهت حذف خطای ناشی از کدگذاری تا صمیم خون
- تکنولوژی Under Fill Detection: جهت اسفنج خطای ناشی از نرسش دما و اتصال خون
- یکبارگیری BAYER Proprietary Mediator: جهت حذف خطای ناشی از تداخلات دارویی و تأثیر پذیری از قندهای غیر گلوکوزی و همچنین افزایش دقت در غلظت های پایین قند خون

**تکنولوژی Second-Chance™ Sampling**  
به کار بردن این امکان را می‌دهد تا چنانچه حجم نمونه خون کافی نبود، طی مدت ۳۰ ثانیه فرصت خواهد داشت تا خون بیشتری را اعمال نموده و در نتیجه از هدر رفتن نوار تست جلوگیری می‌نماید.

دستگاه اندازه گیری قند خون کنتور پلاس اولین مدل دستگاه شرکت بایر می‌باشد و از ابتدای سال ۱۹۹۰ وارد بازار ایران شده است. مهم‌ترین ویژگی‌های این دستگاه، از یک طرف و نیم است که کمترین نوار بایر در تلفاتی برای ارائه محصولات، در جهت افزایش کیفیت زندگی افراد در سراسر دنیاست و از سال ۱۹۹۰ میلادی تا به امروز (مجموعه نیم قرن) در نوار، دستگاه های اندازه گیری قند خون فعالیت داشته و با کیفیت مناسب و عملکردی است شده بسیاری از نوار ها همانند "No Coding", "Glucose", "No Coding" و ... در اختیار و انحصار شرکت بایر می‌باشد. این دستگاه کارایی منحصر به فرد داشته و با نمونه گیری بدون درد و راحت، مطمئن ترین نتیجه را متناسب با میزان در اختیار شما قرار می‌دهد.

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شرکت دماون تجهیز طب تماس بگیرید. شرکت بایر هلت کیر ۱۳۰۷ در ایران به شماره ۰۲۱-۳۳۸۳۷۰۰۰ (خط ۳۰) تماس حاصل فرمایید.  
E-mail: info@amcourslab.com



## نگین شمشیری



و در آخر می‌تونم بگم که دیابت یک بیماری نیست، بلکه شیوه‌ای از زندگی است.

سال ۹۴ در مدرسه نمونه و تیزهوشان قبول شدم و الان

# سپاس از همکاران

**digikala**  
موزيقي، الفخاب و حويد آلباين

همکاران سیستم  
SYSTEM GROUP

خبر مهم:

باهایت تاسف و تأثر در گذشت همیار و همراه گابریک، سرکار خانم فاطمه و هدانی را به خانواده محترم ایشان و همه کودکان دیابتی و خانواده هایشان تسلیت عرض نموده و از خداوند متعال برای آن مرحومه رحمت و غفران مسئلت دارم.

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





# دیابت و زنگ ورزش

علیرضا سوری  
کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی



به یاد داشته باشیم که این یک تصور که:  
ورزش برای فرزند دیابتی ام ضرر دارد و یا احتمال دارد  
آسیب ببیند، پس ورزش نکند!  
کاملاً اشتباه است.

ورزش، برای پرورش جسم و روح کودک و نوجوان امری ضروری است. بدون تردید تمام کودکان و نوجوانان، اعم از دیابتی و غیر دیابتی برای پرورش جسم و روحشان به بازی و ورزش نیاز دارند. با بازی و فعالیت های جمعی و گروهی است که کودک و نوجوان با مهارت های اجتماعی و تعامل گروهی آشنا می شود.

کودکان و نوجوانان دیابتی در قالب بازی و ورزش در می یابند که اگرچه در زمینه دیابت ممکن است نسبت به سایرین نیاز به مراقبت و توجه بیشتری داشته باشند، اما با کنترل قندشان می توانند مهارت هایشان را در میان گروه همسالان بروز داده و به این ترتیب، اعتماد به نفس و عزت نفس آنها ارتقاء یابد.

کودک و نوجوان دیابتی و غیر دیابتی باید بدانند که قدرتمندترین، سریع ترین وجسورترین و... نیست، اما با ورزش برنامه ریزی شده و مناسب می تواند در بازی ها و ورزش های مهارتی، ماهرتر و زنده تر شود.

کودکان و نوجوانان دیابتی ممکن است بیشتر از همسالانشان احساس افسردگی کنند. با توجه به این موضوع، بازی و ورزش بخوبی می تواند در ایجاد شادابی و نشاط همه افراد، بخصوص کودکان و نوجوانان دیابتی بسیار مؤثر و مفید واقع گردد.

## سخنی با اولیای گرامی کودکان و نوجوانان دیابتی

اولیای مدرسه به خصوص مدیر، معاونان، مربی بهداشت و دبیر ورزش را در جریان دیابت فرزند خود قرار دهید. علائم قند بالا و پایین را به آنها یادآوری کنید. به یاد داشته باشید که ورزش قند بالا را بالاتر و قند پایین را پایین تر می آورد، پس باید به علائم افزایش و کاهش قند خون توجه نمود و تأکید کرد در صورت بالا و یا پایین بودن قند (بیش از ۲۵۰ و یا کمتر از ۱۰۰) نباید فعالیت ورزشی انجام شود.

## توصیه هایی به کودکان و نوجوانان دیابتی

- روزهایی که ورزش دارید، مقداری مایعات شیرین برای مواقع اضطراری همراه داشته باشید و حتماً آنها را در محلی مناسب که دسترسی به آن در زنگ ورزش آسان باشد قرار دهید.
- روزی که ورزش دارید حتماً دستگاه قند خون را همراه داشته باشید و در صورت لزوم قبل، حین و بعد ورزش، قندتان را تست کنید.
- به خاطر داشته باشید که افراد مبتلا به دیابت تا چندین ساعت بعد از ورزش ممکن است دچار کاهش قندخون شوند اما نگران نباشید با کمی دقت و هوشیاری به راحتی می توان مشکل را برطرف کرد.
- خوردن میان وعده در زنگ تفریح را فراموش نکنید! قبل و بعد از شروع ورزش مقداری شیر و بیسکویت یا ساندویچ کوچک نان و پنیر و سبزی یا مقداری میوه بخورید.
- نکته مهم:** گرمکن و شلوار ورزشی خود را سر کلاس درس به تن نکنید چون در فضای گرم کلاس عرق می کنید و وقتی زنگ تفریح یا سایر اوقات مجبور باشید به حیاط بروید ممکن است سرما بخورید. گرمکن و شلوار ورزشی را فقط در زنگ ورزش بپوشید.
- زنگ ورزش حتماً کفش و جوراب نخی، سبک و راحت به پا کنید. جوراب زیر و کفش سفت و تنگ ممکن است باعث زخم شدن پای شما شود. روزهای بارانی و برفی مواظب باشید کفش و جوراب تان خیس نشود و اگر خیس شد در اولین فرصت آنها را از پای خود در آورده و پای خود را خوب بشویید و خشک کنید.
- هنگام فعالیت حتماً به میزان کافی آب بنوشید و نگذارید بدن تان حین فعالیت بدنی دچار کم آبی شود. (مواظب برخورد توپ یا تصادف سایر بازیکنان با صورت و بدن خود باشید. از بازی های پربرخورد در زنگ ورزش اجتناب کنید.)
- در صورت بروز هر گونه زخم، خراشیدگی، ضرب دیدگی، کشیدگی، در رفتگی و شکستگی، آنها کاملاً جدی بگیرید و حتماً توسط پزشک معاینه شوید!

## سخنی با دبیران محترم تربیت بدنی مدارس

کودکان و نوجوانان مبتلا به دیابت به دقت بیشتر دبیر ورزش نیاز دارند. دادن انگیزه به این کودکان همانند تمام همسالانشان از مهمترین وظایف دبیران محترم تربیت بدنی است. دبیران تربیت بدنی نیز باید به علائم افت قندخون دانش آموزان دیابتی هنگام ورزش شامل: رنگ پریدگی، لرزش اندام، ضعف و بیحالی، عرق سرد، تپش قلب و افزایش تعداد تنفس، سردرد و بی قراری و... توجه خاص داشته باشند و اقدامات لازم را شامل نوشاندن مایعات شیرین به او (در صورت هوشیاری) انجام دهند. در صورت بیهوشی دانش آموز، به سرعت با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفته یا او را به مراکز درمانی برسانند. دلیل کاهش قندخون ممکن است فعالیت بدنی زیاد، تزریق بیش از اندازه انسولین، نخوردن صبحانه و میان وعده، بی اشتهايي و... باشد.

علائم قندخون بالا (پرنوشی، پرادراری، پرخوری، گرفتگی عضلات، تاری دید و...) را جدی بگیرید و از دانش آموز بخواهید تا زمان تنظیم شدن قند خون، از ورزش اجتناب کند.

ممکن است کودک یا نوجوان دیابتی به هرعلتی، تزریق انسولین را فراموش کرده باشد پس او را به آرامش دعوت کنید و از اولیا بخواهید انسولین او را بیاورند و یا در کوتاه ترین زمان، دانش آموز را به مراکز درمانی برسانید.

**کیف فریو**  
محافظ انسولین  
در سرما و گرما و سفر

شارژ فقط با آب

بدون نیاز به یخ و یخچال

تامین مناسب ترین دما

برای نگهداری از انسولین

ساخت کشور انگلستان

بعد از باز کردن انسولین، مناسب ترین دما برای نگهداری آن ۱۵ تا ۲۵ درجه سانتی گراد می باشد.

<http://www.fda.gov/Drugs/EmergencyPreparedness>

مرکز پاسخ گویی و مشاوره رایگان  
واحد ارتباط با مشتریان:  
(۳۰ خط) ۰۲۱-۲۴۸۳۷۰۰۰  
از ساعت ۸ تا ۱ شب

فروش در داروخانه ها و فروشگاه های تجهیزات پزشکی معتبر سراسر کشور





## سخن مدیریت

### گابریک در فرش رنگین پائیز

دکتر محمدتقی چراغچی باشی  
قائم مقام مدیرعامل



بار دیگر، پائیز این نقاش زیبای طبیعت، بر زمین فرش رنگین گسترانید و دیدگان ما را از شکوه درختان و طبیعت سبز بهاری و تابستان پر بار و گرمابخش به برگ ریزان رنگارنگ و دلپذیر خیره کرد و با شگفتی خود بر دهان آنان که پائیز را فصل غم انگیز می پندارند مهر سکوت نشانید. پائیز امسال با شکوفائی و باروری میوه دیگری از بوستان آموزش در مدرسه دیابت گابریک همزمان گردید و آنچه را که با گسترش فضای مجازی همیشه برای مدیریت و واحد آموزش در قالب یک برنامه آرزو می نمود به بار نشست.

ما همیشه از اینکه عده زیادی از هموطنان عزیزمان از دورترین نقاط کشور به ویژه از مناطق محروم برای شرکت در کلاسهای آموزشی ما رنج سفر را تحمل می کردند، ضمن سپاسگزاری از اعتمادی که به مجموعه خودشان دارند، شرمند بودیم اگر چه ما با برنامه «دوست من انسولین» که با همکاری و حمایت های وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور برگزار می شود، در کنار عزیزانمان در استانها حضور داریم ولی این برنامه که با استقبال چشمگیر بیماران و مسئولین همراه است نمیتوانست جوابگوی نیاز فراوان هموطنان مان در سراسر کشور باشد.

با تلاش فراوان همکاران در واحد علمی و دیگر بخش ها و حمایت یکی از شرکت های حامی، انجمن گابریک توانست در یک کار مشترک برنامه آموزش از راه دور را که از آرزوهای انجمن بود عملی کند. این برنامه که به صورت آنلاین (از راه دور) برگزار می شود مراحل آزمایشی خود را با موفقیت پشت سر گذاشته و با رضایت کامل شرکت کنندگان همراه می باشد و در آینده گسترش خواهد یافت. ما این توفیق را به خودمان و جامعه دیابتی تبریک می گوئیم و امیدواریم که این دستاورد در پائیز امسال برگی بر فرش رنگین پائیز باشد.

## اولین بازارچه خیریه انجمن دیابت گابریک با هدف حمایت و یاری رسانی به کودکان دیابتی از ۷ تا ۹ مهرماه ۹۵ در مجموعه پردیس قلهک برگزار شد.



این بازارچه با همت خیرین، نیرو های داوطلب و کارکنان گابریک در محیطی شاد و متنوع به همراه برنامه های جذاب به مدت سه روز از ساعت ۱۰ تا ساعت ۲۱ برگزار شد. در جریان این رویداد غرفه های مواد غذایی، پوشاک، غذاهای خانگی، صنایع دستی، زیور آلات، گریم صورت، طراحی و انجمن های خیریه دیگر... میزبان مدعوین گرمی بودند.

در این بازارچه علاوه بر امکان خرید و عرضه غذاهای سالم، برنامه های شاد جانبی در کنار شخصیت کارتونی گابریک «کیپو» برای کودکان در نظر گرفته شده بود.

شایان ذکر است بعضی از غرفه ها که به همت مادران کودکان دیابتی و افراد دیابتی بر پا شده بود، در آمد حاصل از فروش محصولات خود را ۱۰۰٪ به نفع کودکان

دیابتی به انجمن اهدا نمودند.

با سپاس ویژه از شرکت فریر آسا طب که همچون گذشته، در این برنامه نیز همراه گابریک بوده و با برگزاری ایستگاه تست قند خون، علاوه بر کمک به پیشگیری از دیابت و شناسایی به موقع آن، با قرار دادن قلک گابریک در غرفه خود، مبلغ قابل توجهی را به گابریک هدیه نمود.

## آموزش آنلاین دیابت: نوآوری گابریک در عصر اطلاعات



زیرساخت سخت افزاری و اینترنتی در استان های مختلف کشور مشاهده می شد، گابریک با کمک شرکت فریر آسا طب اقدام به تهیه مودم های نسل چهارم اینترنت پر سرعت و همچنین تجهیزات سخت افزاری جهت برقراری تماس تصویری با شهرهای مختلف کشور نمود. دوره های آزمایشی جهت عیب یابی و آشنایی مدرسین و مدیران دو طرف با ساز و کار برگزاری کلاس به صورت آنلاین در مرداد ماه ۹۵ برگزار گردید. در اولین دوره ی رسمی آموزشی که در شهر کرمان برگزار گردید، ۲۴ کودک دیابتی به همراه والدین خود در این کلاس شرکت کرده و بازخورد بسیار خوبی از تجربه حضور در این کلاس در اختیار گابریک قرار دادند.

کلاس های آموزشی آنلاین دیابت در حال حاضر در ۴ شهر تبریز، اصفهان، کرمان و یزد به صورت دوره ای و منظم در حال برگزاری می باشد و در هر دوره به طور میانگین ۱۵ کودک دیابتی و والدینشان تحت آموزش استاندارد دیابت قرار می گیرند. آنچه بیش از هر چیز می بایست مورد توجه قرار گیرد، نیاز قشرهای گوناگون جامعه برای دریافت اطلاعات و آگاهی بخشی می باشد. فرهنگ های گوناگون، عادات متفاوت زندگی و تغذیه ای در ایران نیاز به یک الگوی آموزشی منعطف و تطبیق پذیر را بیش از هر چیز نشان می دهد؛ لذا فراهم نمودن آموزش در زمینه فرهنگ و اقلیم گوناگون ایران زمین هدفی است که به کمک آموزش آنلاین دیابت به آن دست یافته ایم.

آموزش دیابت به عنوان عنصر مکمل در کنار دارو درمانی و ویزیت توسط پزشک، از سال ها قبل مورد توجه متخصصین و پژوهشگران بوده است. آنچه از طریق آموزش دیابت در اختیار بیماران قرار می گیرد، مجموعه ای از مهارت های خود مدیریتی و تصمیم گیری آگاهانه است که فرد را قادر می سازد تا در شرایط گوناگون، وضعیت قند خون خود را ارزیابی و مدیریت نماید. پنج پایه ی کنترل دیابت یعنی اندازه گیری قند خون، مصرف صحیح دارو، فعالیت بدنی مناسب، مراجعه منظم به پزشک و آموزش دیابت به عنوان ارکان اصلی و موثر در پیشگیری از عوارض و زندگی سالم با دیابت شناخته می شوند. لذا تقویت این ۵ اصل در بیماران دیابتی می تواند در ارتقای سلامت جامعه و کاهش هزینه های مرتبط با درمان دیابت و عوارض آن نقش بسزایی داشته باشد.

انجمن دیابت گابریک به عنوان برترین مدرسه دیابت خاورمیانه و الگوی جهان در آموزش دیابت، خود را موظف می داند تا آموزش استاندارد دیابت را در سطح کشور گسترش داده و این مهم را برای کلیه بیماران دیابتی در ایران زمین فراهم سازد. در همین راستا، ایده ی خلاقانه آموزش دیابت از راه دور (طرح گلوکوکارد کیدز) که توسط یکی از حامیان اصلی گابریک، شرکت فریر آسا طب مطرح گردید، مورد توجه قرار گرفت و مطالعه در زمینه انجام پذیری و نحوه اجرای آن از تابستان امسال آغاز شد. با توجه به مشکلاتی که در زمینه فراهم سازی

## اهمیت آموزش و دریافت آموزش آنلاین

دکتر الهام ملکی  
فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



به نظر من بخش مهمی از کنترل هر بیماری مزمن، آموزش است. اطلاعاتی که شخص باید در رابطه با بیماری داشته باشد و یک بینش درست کمک می کند تا فرد بتواند بیماری را کنترل نماید. اگر این اطلاعات به درستی منتقل شود، می تواند منجر به تغییر رفتار شود. این تغییر رفتار به خصوص در بیماری دیابت بسیار مهم است. خوشبختانه ما در کرمان با همکاری که با انجمن گابریک داشتیم، توانستیم علاوه بر برنامه دوست من انسولین، یک دوره آموزش آنلاین نیز داشته باشیم که بازخورد بسیار خوبی داشت و تاثیر مثبتی در کنترل دیابت بیماران گذاشت. علاوه بر این، در کنار هم قرار گرفتن کودکان مبتلا به دیابت و خانواده هایشان در جلسات آموزشی، باعث ارتقای روحیه آنها و در نتیجه افزایش انگیزه برای کنترل دیابت می شود. البته این آموزش ها باید مداوم بوده و منحصر به یک یا دو جلسه در سال نباشد. به طور خاص، آموزش آنلاین برای بیماران مبتلا به دیابت که ساکن شهرستان ها هستند، می تواند بسیار مفید باشد.

دکتر مهین هاشمی پور  
فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



به نظر من چه در دیابت نوع یک و چه دیابت نوع دو، آموزش مهمترین و اصلی ترین بخش درمان است و بدون آن درمان ناموفق خواهد بود. در ضمن آموزش باید تکرار شونده باشد تا اهمیت اصول کنترل دیابت مانند تست قند روزانه، پیروی از برنامه غذایی و ... برای فرد جا بیفتد. هرچند به نظر من آموزش چهره به چهره تاثیر بیشتری دارد، ولی آموزش از طریق وسایل ارتباط جمعی یا از طریق ویدئو کنفرانس هم می تواند مؤثر باشد. به خصوص اگر بیماران در یک فضا و کنار هم این آموزشها را دریافت نمایند؛ چراکه می توانند از تجربیات یکدیگر استفاده نموده و این احساس در آنها ایجاد می شود که تنها نیستند و افراد دیگری نیز با شرایط مشابه آنها به دنبال کنترل دیابت هستند.



## دهمین گردهمایی بزرگ انجمن دیابت گابریک (بادکنک قندی)



دهمین گردهمایی بزرگ انجمن دیابت گابریک (بادکنک قندی) با حضور اعضای این انجمن و چهره های هنری در تاریخ ۱۸ شهریور ماه ۹۵ در تالار ایوان شمس برگزار شد. این جشن با عنوان بادکنک قندی در سه سانس ویژه ی دیابتی های نوع ۲، دیابتی های نوع ۱ گروه سنی زیر ۱۲ سال و دیابتی های نوع ۱ گروه سنی بالای ۱۲ سال برگزار شد.

در این برنامه که از ساعت ۱۰ صبح تا ۲۲ به طول انجامید، در هر سه سانس مراسم تولد به سبکی جدید برگزار شد، یعنی جایگزین شدن هندوانه به جای کیک، که یکی از الگوهای زندگی سالم است. در این مراسم هندوانه تولد ۱۰ سالگی گابریک با حضور مدیر عامل و خیرین و بعضی از اعضای دیابتی برش زده شد و گابریک وارد یازدهمین سال فعالیت خود شد.

در سانس اول، برنامه با اجرای آقای عباس شجاع آغاز شد و با هنرمندی آقای امیر یگانه (خواننده محبوب کشورمان)، آقای کامران خان بیگی (تقلید صدا) و گروه موسیقی آوای دل ادامه پیدا کرد. در سانس دوم، برنامه با اجرای خانم الهام حسینی مجری توانمند و پر انرژی که از سفیران خوب گابریک هستند ادامه پیدا کرد و هنرمندان عزیز کشور مان آقای مجتبی ظریفیان (عمو مهربان) و خانم آزیتا رضایی (خاله رویا) برای کودکان دیابتی هنرنمایی کردند. همچنین خاله شبنم و خاله زهرا به همراه کیپو مطالب آموزشی را در فضایی شاد به کودکان دیابتی آموزش دادند.

در سانس سوم نیز برنامه با اجرای آقای پوریا تابان سفیر گابریک ادامه داشت و خوانندگان خوب کشور مان آقایان هومن سزاوار و محسن داداشی و همچنین گروه موسیقی و سرود ناشنوبان آوای دستان هنرنمایی کردند.

همچنین در سانس آخر خانم پرستو صالحی به صورت رسمی به عنوان سفیر دیابت انجمن گابریک معرفی شدند و علاوه بر سه قول کمپین روپان آبی که برای یادآوری مجدد آن را مرور نمودند، قول دادند برای کمک به افراد دیابتی هر کاری که در توان دارند، انجام خواهند داد.

بخش آموزشی برنامه، کافه گابریک، در سه سانس که با حضور اساتید مجرب در زمینه دیابت و مدرسین انجمن و افراد دیابتی برگزار شد.

عناوین مورد بحث در کافه گابریک:

سانس ۱: دیابت و عوارض چشمی با حضور میهمانان ویژه آقای دکتر عباس زارع مقدم (فوق تخصص جراحی شبکیه و لیزر) و آقای دکتر علیرضا امیر بیگلو (فوق تخصص غدد و متابولیسم)

سانس ۲: اطلاعات نادرست در درمان دیابت با حضور میهمانان ویژه آقای دکتر علی طالع و خانم دکتر فریبا قاسمی (فوق تخصص غدد و متابولیسم اطفال)

سانس ۳: همگام با سلامتی با حضور میهمانان ویژه خانم دکتر لیلا نوین و خانم دکتر زهرا قائم مقامی و آقای دکتر مجید ولی زاده (فوق تخصص غدد و متابولیسم). جا دارد از حامیان برنامه: جناب آقای دکتر ایازی معاون امور اجتماعی وزارت بهداشت، مسئولین و کارکنان تالار ایوان شمس، گروه هنری لیزرشو (آقایان آیینه ساز و بهشتی)، نان سحر، تهیه غذای فارسی، klassno، سن ایچ، گلسترای بهرام و همچنین اسپانسر های برنامه شرکت های فریر آسا طب، سانوفی، abbott و عبیدی تشکر و قدردانی نماییم.

در اینجا از کلیه پرسنل، سفیران انجمن و نیرو های افتخاری گابریک کمال تشکر و قدردانی را داریم.

## پنجمین جشن شکوفه های گابریک در اولین روز مهر ماه ۹۵ برگزار شد.



به رسم هر ساله جشن شکوفه ها در آستانه فصل علم و دانش و بازگشایی مدارس با حضور دانش آموزان دیابتی و خانواده های آنها برگزار گردید.

در طی این مراسم دانش آموزان ساعات خوشی را در کنار برنامه های شاد و مفرح با حضور خانم روستا پور (خاله سارا) سپری کرده و مدرسین گابریک نکات آموزشی مفیدی را به دانش آموزان یاد آور شدند.

در ادامه برنامه تجهیزات لازم برای سال تحصیلی جدید از جمله کیف و لوازم تحریر در کنار تجهیزات مورد نیاز برای کنترل قند خون به کودکان دیابتی تحت پوشش واحد مددکاری انجمن اهدا شد.

امیدواریم دانش آموزان عزیز به پشتوانه خیرین و حامیان انجمن در تحصیلات خود، مصمم بوده و پله های ترقی را همراه با حس انسان دوستی طی کرده و روزگاری دین خود را با ایفای نقش مثبت در جامعه و خدمت به مردم ایفا کنند.

گابریک مفتخر است که به پشتوانه خیرین و حامیان گرانقدر خود سالانه با برگزاری جشن شکوفه ها در آستانه سال تحصیلی جدید، یاور کودکان دیابتی و خانواده های آنها می باشد. امیدواریم کودکان گابریک، سال تحصیلی جدید را با خوشحالی آغاز کرده و با مرور آموزش های خود، علاوه بر موفقیت های تحصیلی در کنترل دیابت خود نیز موفق و پیروز باشند.

گابریک، همراه و حامی کودکان دیابتی



## «هفتمین دوره مسابقات چوگان، جام گابریک»



امسال نیز به یاری خداوند بزرگ هفتمین دوره رقابت های چوگان، جام گابریک در حمایت از کودکان دیابتی کشور با همکاری فدراسیون چوگان جمهوری اسلامی ایران، در روز جمعه ۲۶ شهریور ماه سال جاری در باشگاه چوگان قصر فیروزه، برگزار شد.

در این مسابقه، چهار تیم نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران، کانون چوگان البرز، قصر فیروزه و نوروز آباد به رقابت پرداختند.

در پایان به تیم نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران که برنده این دوره از مسابقات بودند، جام گابریک اهدا شد.

حامیان اصلی این برنامه شرکت های سانوفی و فریر آسا طب بودند و دیگر شرکت های حامی و غرفه داران در این دوره از رقابت ها عسل ملکه، صنایع دستی، پارس چاشنی، چای استویانوا و میتا کیش بودند.

این دوره با استقبال ۴۵۰ نفری دوستداران چوگان و اعضای گابریک همراه بود و پوشش خبری این برنامه را شبکه خبر، شبکه یک، خبرگزاری هیلدا، خبرگزاری تسنیم، شبکه Press TV، مجله مستند و مجله چوگان به عهده داشتند.

این برنامه با هنرمندی خوانندگان محبوب کشور آقایان محمد رضا مقدم، امید اله کوهی و سهیل رحمانی و همچنین گروه موسیقی آوای ایرانیان برگزار شد. شاهنامه خوانی نیز یکی دیگر از قسمت های جذاب این برنامه بود که توسط کودک دیابتی و برادر کوچکش (مهدیس و مهبد کرمی) انجام شد.

در آخر از ریاست محترم فدراسیون چوگان سرکار خانم وکیل گیلانی و آقایان زارعی، مهاجر، شاپوری و تمامی دست اندرکاران برنامه، پرسنل محترم فدراسیون چوگان، گابریک، نیروهای داوطلب و همیاران عزیز تشکر میکنیم.



## ارتباط شفاف تیم مراقبت، حلقه گمشده آموزش دیابت

دکتر سارا صداقت

اول پس از تشخیص دیابت، آموزش خود-مراقبتی دیابت دریافت می کنند! بنابراین شاید سوال بعدی که در ذهن نقش می بندد این باشد که چرا در آموزش دیابت چنین شکاف عمیقی بین آنچه که توصیه می شود و آنچه که در واقع روی می دهد، وجود دارد؟

در مطالعه ای که توسط Peyrot و همکاران انجام شد ۱۱۶۹ بیمار دیابتی، ۱۸۷۱ مدرس دیابت و ۶۲۹ پزشک شرکت داشتند. نتایج این بررسی نشان داد که پزشکان نقش اصلی را در تشویق بیماران برای شرکت در برنامه های آموزش خود-مراقبتی بر عهده دارند. از نظر مدرسین دیابت، عدم تاکید پزشک بر مراجعه بیمار، آگاهی نداشتن از مکانیسم ارجاع و همچنین عدم وجود حمایت های مالی برای شرکت بیماران در برنامه های آموزشی دیابت، مهمترین موانع برای دستیابی بیماران به این برنامه هستند. عدم آگاهی در مورد سیستم ارجاع، عدم علاقه مندی بیماران برای شرکت در برنامه های آموزش خود-مراقبتی و عدم مراجعه بیماران به پزشک معالج بعد از شرکت در برنامه های آموزشی از مهم ترین موانع مورد نظر پزشکان به شمار می روند. در نظرسنجی انجام شده از افراد مبتلا به دیابتی که در برنامه های آموزش دیابت شرکت نکرده بودند علت هایی همچون عدم اطلاع رسانی توسط پزشک و عدم نیاز به شرکت در برنامه های آموزشی به دلیل دانش کافی، از مهمترین موانع ذکر شد؛ هرچند بیمارانی که در برنامه های آموزش خود-مراقبتی دیابت شرکت کردند حتما شرکت در برنامه های آموزشی را به سایر افراد مبتلا به دیابت توصیه می کنند.

بنابراین از نتایج این مطالعات می توان نتیجه گرفت که تیم مراقبت دیابت، شامل خود فرد دیابتی در مرکز تیم، پزشک معالج، مدرس دیابت و کارشناس تغذیه، نیازمند برقراری ارتباط مؤثر و واضح بین تیمی هستند تا به بهترین نتیجه در کنترل قند فرد دیابتی دست یابند.

دیابت یک بیماری مزمن است و فرد مبتلا به دیابت باید در طی روز تصمیماتی آگاهانه اتخاذ کند که در نهایت منجر به کنترل بهتر قند خون وی شود. تصمیماتی از قبیل انتخاب غذایی سالم، انتخاب رویکرد متناسب با نتیجه خود-پایشی قند خون (SMBG)، تنظیم میزان انسولین در افرادی که تحت درمان با انسولین هستند و شاید ده ها و صد ها تصمیم دیگر که می تواند بر نتیجه کنترل قند خون وی تاثیرگذار باشد. امروزه آموزش خود-مدیریتی دیابت (Diabetes Self-management Education) به عنوان یکی از پایه های کنترل دیابت به شمار می آید. آموزش خود-مدیریتی دیابت استاندارد، به فرآیندی گفته می شود که از طریق انتقال دانش، مهارت و توانایی به فرد دیابتی منجر به تسهیل تغییر رفتار و در نهایت خود-مدیریتی دیابت می شود.

بر اساس مطالعات انجام شده، برنامه های DSME می توانند HbA1C افراد دیابتی نوع دو را تا ۱ درصد کاهش دهد. این نتایج تایید کننده این موضوع است که آموزش خود-مدیریتی دیابت در به تعویق انداختن شروع عوارض دیابت و یا پیشرفت آنها موثر خواهد بود. علاوه بر این طبق نتایج مطالعه REDEEM که توسط Fisher و همکاران انجام شده است برنامه های آموزش خود-مدیریتی دیابت در کاهش دیسترس ناشی از دیابت موثر بوده و می تواند منجر به افزایش کیفیت زندگی در افراد دیابتی شود. بنابراین با توجه به نتایج ذکر شده، انجمن دیابت آمریکا در راهکار Standards of medical care in diabetes توصیه می کند که تمام افراد مبتلا به دیابت بلافاصله پس از تشخیص دیابت و پس از آن سالانه برای کسب مهارت های مورد نیاز برای خود-مدیریتی دیابت به مراکز آموزش دهنده دیابت ارجاع داده شوند. سوالی که مطرح است این است که با وجود تاکید بر اهمیت آموزش خود-مراقبتی در افراد مبتلا به دیابت آیا همه بیماران از این امکان بهره مند می شوند و آموزش می بینند؟ طبق بررسی های انجام شده در آمریکا کمتر از ۷ درصد بیماران در سال

### اطلاعات نادرست در رابطه با درمان دیابت

دکتر حسین زائری، فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



تا امروز بر اساس تمام تحقیقات و مطالعات، تنها راه درمان مجاز برای درمان دیابت نوع یک در کودکان، انسولین است و سایر راه های درمانی مانند داروهای گیاهی که بر اساس سنت هر منطقه توصیه می شود، یا داروهای غیر مجاز مثل سوخته تریاک، یا روش های دیگر مانند حجامت، هیچکدام پایه و اساس علمی ندارد و به هیچ عنوان نباید استفاده شود و اگر هم استفاده شود، حتما انسولین باید همچنان استفاده شود. نکته اصلی این است که افراد مبتلا به دیابت باید حتما نظرات پزشک متخصص در مدیریت دیابت را در رابطه با درمان جویا شوند و فقط توصیه کادر درمان و انجمن های آموزش دیابت را جدی بگیرند. بهترین راه کنترل دیابت، آموزش و اعتماد به تیم پزشکی و ویزیت منظم پزشک است. در حال حاضر مطالعات گسترده ای در زمینه درمان های جدید دیابت در حال انجام است، با این حال تا زمانی که این تحقیقات به نتیجه برسند، تنها راه کنترل دیابت استفاده از انسولین است.

### اطلاعات نادرست در رابطه با درمان دیابت

دکتر علی طالع، فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



تاثیر هر ماده ای که برای کنترل قند مطرح می شود، باید در قالب یک پژوهش علمی بررسی و تایید شود و افراد مبتلا به دیابت باید با کمک مراجع معتبر مانند پزشکان متخصص و انجمن های آموزشی، پیگیر اخبار مربوط به کنترل مناسب دیابت باشند. چرا که اگر درمان یا داروی مؤثری وارد بازار شود، حتما در این رابطه اطلاع رسانی خواهند کرد.

### اطلاعات نادرست در رابطه با درمان دیابت

دکتر دانیل زمانفر، فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



باید توجه داشت که درمان اصلی دیابت نوع یک، تزریق روزانه انسولین است. داروهای گیاهی می توانند عوارض پیش بینی نشده ای داشته باشند. لذا تنها به منابع معتبر معرفی شده توسط پزشکان متخصص اعتماد کنید. به توصیه های غیر علمی اطرافیان توجه نکرده و با تیم درمانی همکاری داشته باشید. در رابطه با اخبار مطرح شده در رسانه های جمعی مانند رادیو و تلویزیون، با پزشک و تیم درمانی مشورت نمایید.

## مصاحبه با پزشکان

در حاشیه نهمین همایش سراسری غدد و متابولیسم کودکان که با همکاری انجمن غدد درون ریز و متابولیسم کودکان و دانشگاه علوم پزشکی تبریز، از تاریخ ۷ الی ۹ مرداد ماه ۹۵ برگزار گردید، فرصتی دست داد تا با جمعی از فوق متخصصین غدد اطفال در رابطه با مسائل مربوط به آموزش دیابت گفتگویی داشته باشیم که نظر شما را به مطالعه آن جلب می کنیم:

### اهمیت آموزش و بازآموزی

دکتر مرتضی علیجانبور، فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



در بحث دیابت نوع یک، قدم اول بعد از تشخیص و شروع درمان، آموزش در رابطه با اصول کنترل دیابت از جمله آموزش در زمینه تغذیه، ورزش، تست روزانه قند خون و تزریق انسولین است. نکته مهم، تکرار و استمرار این آموزش ها هست چرا که بسیاری از مواقع افراد آموزش کافی را دیده اند ولی بعد از گذشت ۲ تا ۳ ماه، بسیاری از آموزش ها فراموش می شود. این مسئله اهمیت بازآموزی و دوره مطالب آموخته شده را نشان می دهد. به خصوص زمانی که کودکان به سن بلوغ می رسند، علاوه بر تغییرات هورمونی که در تنظیم قند خون تاثیر دارد، تغییرات روحی فرد نیز در پایداری او به ادامه کنترل دیابت و رعایت نکات مربوط به آن تاثیر دارد. بنابراین بازآموزی تضمین کننده پاسخ به نیازهای تازه افراد در زمینه مدیریت دیابت و در نهایت زندگی سالم و به دور از عارضه با دیابت برای آنها است.

### اهمیت آموزش و بازآموزی

دکتر اکبر احمدی، فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



به نظر من آموزش نقش کلیدی را در کنترل بیماری و بهتر شدن این کنترل دارد. آموزش باعث می شود بیمار بداند که می تواند بیماری خود را مدیریت کرده و از عوارض پیشگیری نماید. حداقل سالی یکبار این آموزش ها باید برای فرد مبتلا به دیابت تکرار شود تا ضمن یادآوری نکات آموزشی، متوجه شود که او تنها فرد مبتلا به دیابت نبوده و به این ترتیب بهتر از پس مسئولیت کنترل بیماری بر آید.





## سلامت چشم در دیابت

ترجمه: سیما عباسی

به موازات افزایش شیوع دیابت در جهان، بروز عوارض آن شامل بیماری چشمی نیز رو به رشد است. رتینوپاتی دیابتی، از بیماری چشمی است که به دلیل دیابت ایجاد می شود و می تواند منجر به نابینایی شود. این عارضه در مراحل اول، معمولاً بدون علامت است و به همین دلیل، معاینه منظم شبکه چشم تنها راه بررسی وضعیت شبکه و اتخاذ اقدام درمانی مناسب است. مدیریت درست دیابت و تشخیص به موقع عارضه، می تواند باعث کاهش سرعت پیشرفت این بیماری ناتوان کننده و پر هزینه باشد.

**حفظ بینایی مطلوب مستلزم کنترل مناسب قند خون، فشار خون و چربی خون و پایش منظم چشم است.**

**عملکردهای کلیدی متخصصین بهداشت در مدیریت سلامت چشم در افراد مبتلا به دیابت، شامل موارد زیر است:**

- کنترل قند خون، فشار خون و چربی خون.
- اطمینان از انجام معاینات منظم شبکه و دریافت درمان مناسب در صورت لزوم.
- آموزش و حمایت از فرد مبتلا به دیابت در زمینه مدیریت قند خون و حفظ سلامت چشم.

### تشخیص بیماری چشمی ناشی از دیابت

بیماری های چشمی مرتبط با دیابت، شامل طیف گسترده ای از بیماری ها مانند عیوب انکساری، دوبینی، کاتاراکت، گلوکوم و رتینوپاتی دیابتی است که از این میان، تنها رتینوپاتی دیابتی به صورت مستقیم به دلیل ابتلا به دیابت ایجاد می شود و در صورت عدم تشخیص به موقع و درمان صحیح، می تواند منجر به نابینایی گردد. این بیماری به دلیل آسیب عروق ظریف شبکه به واسطه تغییر جریان خون، ایجاد می شود.

#### رتینوپاتی دیابتی

رتینوپاتی دیابتی می تواند باعث موارد عوارض زیر گردد:

- میکروآنوریسم: تورم عروق شبکه که می تواند منجر به نشت مایع به درون شبکه گردد.
- خونریزی شبکه: تشکیل لکه های کوچک خون درون شبکه.
- اگرودای سخت: تشکیل ترشحات لیپیدی.
- لکه های پشمی-پنبه ای: تورم و ایسکمی آکسونهای لایه فیبرای عصبی شبکه.
- اتساع و خونریزی وریدی.
- اختلالات میکروواسکولار اینترا رتینال: اتساع یا تشکیل شعب غیر طبیعی عروق شبکه.
- تشکیل عروق جدید غیر طبیعی: بسته به محل تشکیل عروق جدید، به «نئوواسکولاریزاسیون دیسک» یا «نئوواسکولاریزاسیون سایر بخش ها» تقسیم می شود.

مرحله اولیه رتینوپاتی دیابتی، تحت عنوان رتینوپاتی دیابتی غیر پرولیفراتیو شناخته می شود. طی این مرحله، اختلالات میکروواسکولار محدود به شبکه است. رتینوپاتی دیابتی پرولیفراتیو، حاصل از اختلالات میکروواسکولاری است که منجر به قطع جریان خون به شبکه می شود. در پی تلاش برای برقراری مجدد جریان خون، عروق جدید از شبکه به داخل حفره ویتره ایجاد می شوند. این حالت می تواند منجر به کاهش شدید بینایی به واسطه خونریزی ویتره، جداشدگی شبکه تراکشنال و گلوکوم نئو واسکولار شود. ماکولاپاتی دیابتی، بخش مرکزی شبکه یا ماکولا را که نقش مهمی در دید مرکزی دارد، درگیر می کند. این عارضه ممکن است در نتیجه کمبود جریان خون یا تورم یا اکثراً به دلیل ادم ماکولار دیابتی (DME) ایجاد شود.

#### عیوب انکساری چشم

علاوه بر موارد فوق، نوسانات قند خون می تواند باعث تغییر قدرت انکساری چشم گردد. دیپلوپیا یا دوبینی، با آسیب اعصاب کنترل کننده هماهنگی حرکتی چشم، همراه است و دیابت از عوامل اصلی آسیب اعصاب به حساب می آید که حرکت طبیعی چشم را مختل می کند.

#### کاتاراکت

کاتاراکت با کدر شدن عدسی یک یا دو چشم مشخص می گردد. کاتاراکت دانه برفی همراه با اوپاسیت های سفید، می تواند افراد دیابتی با کنترل نامناسب متابولیکی را درگیر نماید. همینطور کاتاراکت مرتبط با افزایش سن در افراد مبتلا به دیابت، زودتر اتفاق می افتد.

### جدول ۱ - زمانبندی آغاز پایش چشم

| معاینه چشم            | دیابت نوع یک                                                                                                                                                                                                         | دیابت نوع دو              | دیابت بارداری                                                            |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| آغاز معاینات دوره ای  | بعد از پنج سال از آغاز دیابت.<br>اگر زمان آغاز دیابت مشخص نیست، فرض را بر این می گذاریم که بیش از پنج سال از ابتلا به دیابت می گذرد.<br>در مورد کودکان پنج سال بعد از تشخیص و یا در آغاز بلوغ، هر کدام که تقدم داشت. | به محض تشخیص دیابت        | به محض تشخیص دیابت بارداری                                               |
| ادامه معاینات دوره ای | هر یک تا دو سال یکبار معاینه در صورتی که اختلالی مشخص نشده باشد.<br>زمانی که تشخیص رتینوپاتی داده می شود، دفعات معاینه به شدت رتینوپاتی و سطح کنترل سیستمیک عوامل خطر بستگی دارد.                                    | به معاینات دوره ای ندارد. | در صورتی که دیابت بعد از زایمان برطرف شد نیازی به معاینات دوره ای ندارد. |

#### گلوکوم

گلوکوم، گروهی از بیماری های پیشرونده است که منجر به آسیب اعصاب بینایی می گردد. این حالت معمولاً زمانی اتفاق می افتد که مایع در فضای قدامی چشم تجمع می یابد. گلوکوم می تواند منجر به آسیب دائمی یک یا هر دو چشم شده و دید محیطی را کاهش دهد و نهایتاً باعث از دست رفتن بینایی به صورت غیر قابل بازگشت گردد. گلوکوم مزمن زاویه باز، به آرامی و در طول زمان پیشرفت کرده و معمولاً تا مراحل آخر، علامتی ندارد. گلوکوم زاویه بسته، با درد ناگهانی چشم و سایر علائم ظاهر شده و به عنوان یک اورژانس پزشکی تحت درمان قرار میگیرد. گلوکوم نئو واسکولار، در موارد پیشرفته رتینوپاتی دیابتی پرولیفراتیو دیده می شود. در جدول، زمانبندی آغاز پایش چشم در انواع دیابت آورده شده است.

مدیریت مؤثر دیابت برای پیشگیری یا به تاخیر انداختن آغاز عوارض چشمی دیابت، به ویژه رتینوپاتی دیابتی، ضروری است. به این منظور برخورداری افراد مبتلا به دیابت از حمایت اجتماعی مانند جلسات گروهی با هم تایان مبتلا به دیابت، حمایت اعضای خانواده مثلاً در زمینه برنامه غذایی، حمایت از تغذیه سالم، به ویژه به علت تأثیر آن بر بهبود کنترل متابولیک، کنترل سایر عوامل سیستمیک، مانند کنترل مناسب فشار خون و چربی خون در کنار اصلاح سبک زندگی، معاینات و حمایت پزشکی، به دلیل فراهم آوردن امکان تشخیص زودهنگام و پیشگیری از نابینایی، می توانند مانع بروز و پیشرفت رتینوپاتی دیابتی گردند.

منبع:

International Diabetes Federation and The Fred Hollows Foundation. Diabetes eye health: A guide for health care professionals. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2015. [www.idf.org/eyecare](http://www.idf.org/eyecare)

## دوره آموزشی ویژه دیابت بارداری



ثبت نام: ۰۲۱-۸۲۴۳۳

سلامتی را به فرزند خود هدیه دهید





## چطور با انگیزه تر شویم؟

ترجمه: سیما عباسی

در شماره قبل فصلنامه ۴ گام اول را در رابطه با انگیزه و راهکارهای ایجاد آن را خدمت شما عزیزان معرفی کردیم، در این شماره به مرور ۴ گام آخر آن می‌پردازیم:

### ۵. بر آنچه می‌خواهید تمرکز نمایید.

تغییر سبک زندگی در نگاه اول شاید به معنای کنار گذاشتن عاداتی باشد که از آنها لذت می‌بریم، و تصور ترک این عادات برای همیشه، باعث کاهش انگیزه ما در ایجاد تغییر می‌شود. ولی واقعیت این است که تغییر لزوماً به معنای ترک عادات لذت بخش نیست، بلکه به معنای تعیین اهدافی جدید و برنامه ریزی برای لذت بردن از آنها است. به عنوان مثال ابتلا به دیابت به معنای این نیست که خوردن شکلات مورد علاقه خود را فراموش کنیم، بلکه باید یاد بگیریم که در قالب یک برنامه غذایی سالم از آن لذت ببریم. نکته مهم این است که به جای فکر کردن به آنچه ممکن است از دست بدهیم، به آنچه می‌توانیم داشته باشیم فکر کنیم و بر آن تمرکز داشته باشیم.

به یاد داشته باشیم که به خودمان بازخوردهای مثبت بدهیم، مثلاً اگر روزی یک انتخاب سالم تغذیه ای داشتیم، به خودمان تبریک بگوییم و اگر حتی زمانی به هر دلیلی نتوانستیم به هدفی که برای خودمان تعیین کرده ایم عمل کنیم، خودمان را سرزنش نکنیم. به عنوان مثال اگر به جای ۳۰ دقیقه، ۲۰ دقیقه پیاده روی کرده ایم، به خودمان بگوییم: «اینکه ۲۰ دقیقه پیاده روی داشتم خوب بود، فردا ۱۰ دقیقه بیشتر راه می‌روم.»

با حرکت به سمت یک مقصد مشخص و ارائه بازخوردهای مثبت به خودمان، همواره انگیزه کافی برای ایجاد تغییر را خواهیم داشت.

### ۶. تقویت عادت به منظم بودن.

حال، چالش اصلی حفظ این انگیزه در دراز مدت است. به یاد داشته باشیم آنچه در پی ایجاد آن هستیم، عادات سبک زندگی سالم است، عاداتی که باعث حفظ سلامتی در طول عمر ما خواهند شد. ایجاد عادات درست، مستلزم تلاشی آگاهانه و اراده برای آغاز به داشتن آنها است؛ اما زمانی که این عادات ایجاد شوند، حفظشان به تلاش کمتری نیاز دارد. هر چند رفتاریهایی مانند انتخاب‌های غذایی سالم، ورزش کردن و ... در ابتدا نیاز به توجه و تمرکز دارند ولی به تدریج و با تکرار به صورت عادت در می‌آیند.

عادات، کلید نظم به حساب می‌آیند، چراکه نظم در حقیقت مجموعه ای از عاداتی است که برای دستیابی به هدفی مشخص در خود ایجاد می‌کنیم. نظم یک برنامه درونی برای شما ایجاد می‌کند که ذهن شما به صورت خودکار، بر اساس آن برنامه ریزی می‌کند و به این صورت انگیزه شما برای

انجام عادات تثبیت شده بیشتر خواهد بود.

### ۷. انعطاف داشته باشید.

گاهی بهترین برنامه‌ها هم بهم می‌خورند؛ زمانهایی پیش می‌آید که علی‌رغم تلاش، ما نمی‌توانیم اهداف سبک زندگی سالم خود را پی بگیریم. به عنوان مثال یک مسافرت کاری که زمان ورزش شما را تحت تاثیر قرار می‌دهد. در چنین شرایطی به هدف اولیه خود فکر کنید، شاید شما نتوانید اهداف خود را کاملاً عملی کنید ولی می‌توانید با بررسی شرایط تا حدودی به آنها برسید، به عنوان مثال شاید نتوانید به باشگاه بروید ولی می‌توانید محلی را برای پیاده روی ساده پیدا کنید. نکته مهم این است که به دلیل شرایط موقت، یک عادت سالم را به طور کلی کنار نگذاریم و انعطاف داشته باشیم.

### ۸. گام آخر: تقویت و تشویق

دستیابی به اهداف ارزشمند نیازمند تلاش، تعهد و نظم است و این میزان تلاش و تعهد باید تشویق شود، هر چند نتیجه نهایی عادات مثبتی که به طور خاص در سبک زندگی ایجاد می‌کنیم، به خودی خود بسیار ارزشمند است. انگیزه آگاهانه با نگرش شروع شده و به نگرش ختم می‌شود، چراکه نگرش بر تمام این هشت مرحله اثر می‌گذارد.

به یاد داشته باشیم این تشویق باعث تقویت انگیزه ما برای پیگیری اهداف و عادات سالمی که در سبک زندگی‌مان ایجاد کرده‌ایم، خواهد بود.

### شناسنامه

فصلنامه داخلی انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

سردبیر: دکتر امیرحسین محمودی

مدیران اجرایی: سیما عباسی، مریم طباطبایی

ویراستار: مهوش فرجودی

مدیر هنری: مهناز سعادت کیا

همکاران این شماره (به ترتیب حروف الفبا): دکتر اکبر احمدی، پریسا احمدزاده، دکتر ستاره اطهاری، هما بزرگپور، دکتر علی بنکدار، دکتر محمد تقی چراغچی باشی، دکتر حسین زائری، دکتر دانیل زمانفر، علی‌رضا سوری، نگین شمشیری، دکتر سارا صداقت، دکتر علی طالع، دکتر مرتضی علیجانیپور، دکتر الهام ملکی، دکتر مهین هاشمی پور

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

تلفن: ۸۲۴۳۳ - ۰۲۱ آدرس اینترنتی: [www.gabrick.ir](http://www.gabrick.ir)



GLUCOCARD™ 01

دستگاه تست قند خون گلوکوکارد 01 هر روز و در موقعیت‌های گوناگون همراه شماست تا به سادگی و با کمترین درد، قند خون خود را با بالاترین دقت اندازه بگیرید؛ مشاوره و خدماتی هم که همراه این دستگاه ارایه می‌شود ادامه‌دار و دائمی است و گارانتی تعویض همیشگی آن کمک می‌کند تا گلوکوکارد 01، همراه ماندگاری برای شما باشد.

مرکز پاسخگویی و مشاوره رایگان  
واحد ارتباط با مشتریان:  
۰۲۱-۲۳۸۳۷۰۰۰ (خط ۳۰۸)  
ارساعت ۱۰ صبح تا ۸ شب  
[www.fariteb.com](http://www.fariteb.com)

کا گابریک  
انجمن اطلاع رسانی دیابت

هر روز با یک کار نیک شروع کنیم

قلک نیکوکاری خانواده گابریک

جهت دریافت اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۱-۸۲۴۳۳۳ تماس حاصل نمایید.