

از زمان منتشر شدن نتایج مطالعه معروف DCCT در امریکا، نزدیک به دو دهه است که جامعه پزشکی و افراد مبتلا به دیابت می دانند که پایین آوردن قند خون می تواند به نحو چشم گیری از بروز عوارض دیابت جلوگیری کند. از طرفی دانشمندان به تازگی متوجه شده اند که پایین آوردن بیش از حد قند خون نه تنها در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ مفید نیست، بلکه حتی می تواند خطر مرگ و میر را نیز افزایش دهد. به همین خاطر در حال حاضر داشتن «تعادل در قند خون» یکی از مهم ترین اصول کنترل و پیشگیری از عوارض دیررس در دیابت است.

مهم ترین نکته ای که در برنامه ریزی برای ایجاد تعادل در قند خون باید توسط افراد دیابتی مد نظر قرار گیرد، دانستن عوامل تاثیر گذار بر این تعادل است یعنی عوامل بالابرنده و پایین آورنده قند خون.

عوامل بالابرنده شامل غذا و استرس و عوامل پایین آورنده نیز ورزش و داروها هستند. تنها در صورت برقراری تعادل میان این عوامل است که می توان کنترل مطلوبی روی قند خون داشت. ولی نکته مهم تر میزان یا ترازوی لازم برای سنجش این تعادل است. به همین خاطر روش های نوین آموزش خود کنترلی در دیابت عامل پنجمی را نیز به عوامل قبلی اضافه می کند. این عامل پنجم همان اندازه گیری قند خون در منزل توسط فرد دیابتی است. در واقع بدون اندازه گیری مرتب قند خون، امکان ارزیابی تعادل قند خون وجود ندارد. نکته کلیدی در این میان این است که برای داشتن کنترل مطلوب، تنها دانستن این پنج عامل یا اصول اساسی تعادل قند خون کافی نیست. به عنوان مثال فقط دانستن اینکه تغذیه ی بد عامل قندهای بالاست باعث کاهش قند خون نمی شود. فرد دیابتی علاوه بر این باید بتواند برای حل این مشکل برنامه ریزی کند (مثلا برنامه ریزی برای خرید)، سپس برنامه اش را اجرا نماید (مثلا کاهش مصرف مواد قندی و نشاسته ای و افزایش مصرف سبزیجات) و در نهایت از نتیجه بخش بودن برنامه اش اطمینان حاصل کند (مثلا با اندازه گیری قندهای ناشتا). انجام این کار بدون داشتن دانش لازم و شرکت در کلاس های آموزشی امکان پذیر نیست. تنها راه حل کنترل دیابت و عوارض آن قدر تمند شدن افراد دیابتی از راه آموزش است. امید است تا این شماره فصلنامه گابریک بتواند قدمی دیگر در این راه باشد.

فصل نامه داخلی انجمن دیابت گابریک

گابریک
انجمن اطلاع رسانی دیابت
www.gabric.ir

شماره ۱۰ - پاییز و زمستان ۹۰ - ۸ صفحه رایگان - شمارگان ۴۵/۰۰۰ نسخه - ویژه اعضا / جامعه پزشکی



GLUCOCARD™

01-mini

نسل جدید دستگاه های اندازه گیری قند خون

Compact Design

تست بدون درد

کدگذاری اتوماتیک

سیستم کنترل حجم خون (BVC)

کمترین نمونه خون مورد نیاز (۰٫۳ میکرولیتر)

سیستم اصلاح دما (TCS)

جهت کسب اطلاعات بیشتر با ما تماس بگیرید

۰۳۴-۸۴۳۳۰۸۸۲ و ۰۴۴-۵۶۴۱۵۴۴

برخه در داروخانه ها و فروشگاه های تجهیزات پزشکی

کم دردتین، دقیق ترین و پیشرفته ترین

با طراحی کوچک و رنگ دلخواه شما

FARIR TEB

GLUCOCARD™

01 SENSOR

نسل جدید نوار گلوکوکارد ۰۱

جدید

حتی کمتر از ۰٫۳ میکرولیتر نمونه خون

سرعت مکانی بالاتر (Quick Fill Technology)

کنترل حجم خون دقیق تر (Smarter BVC)

50

برخه در داروخانه ها و فروشگاه های تجهیزات پزشکی

جهت کسب اطلاعات بیشتر با ما تماس بگیرید

۰۳۴-۸۴۳۳۰۸۸۲ و ۰۴۴-۵۶۴۱۵۴۴

FARIR TEB

اصلاح الگوی غذایی برای کنترل بهتر قند خون

سر مه رییس زاده

با توجه به اینکه رعایت الگوی غذایی مناسب در کنترل دیابت نقش اساسی دارد، توجه به چند نکته کلیدی می تواند برای اصلاح الگوی غذایی کمک کننده باشد :

روزانه از تمام گروه های مواد غذایی طبق هرم غذایی و به مقدار لازم استفاده شود.

سعی کنید غذاهای متنوع مصرف نمایید تا ویتامین و مواد معدنی به مقدار کافی دریافت نمایید.

از مواد نشاسته ای، میوه، سبزی، ماست و شیر به اندازه کافی مصرف نمایید. ممکن است شنیده باشید که مبتلایان به دیابت نباید مواد قندی و نشاسته ای مصرف نمایند که این توصیه صحیح نمی باشد.

گنجاندن سبزیجات را در برنامه غذایی فراموش نکنید؛ زیرا سبزی ها حاوی فیبر بوده و فیبر می تواند بالا رفتن قند خون بعد از غذا را به تعویق بیندازد.

سبزی ها علاوه بر داشتن فیبر، حاوی ویتامین و مواد معدنی نیز می باشد.

میوه ها نیز حاوی ویتامین، مواد معدنی و فیبر هستند. سعی کنید به جای آب میوه، از خود میوه استفاده نمایید و تا حد امکان میوه ها را با پوست مصرف کنید.

شیر، ماست و کشک حاوی کلسیم، ویتامین، مواد معدنی و پروتئین هستند. روزانه استفاده از شیر و ماست کم چرب توصیه می گردد.

وعده های غذایی را به ۶ وعده (۳ وعده غذای اصلی و ۳ میان وعده) تقسیم کرده

و هیچ یک از وعده های غذایی حذف نشود. وعده های غذایی باید در ساعت معین میل گردد؛ چرا که غذا خوردن منظم در تنظیم قند خون اثر بسزایی دارد و از افت قند خون نیز جلوگیری می نماید.

روزانه نوشیدن آب به میزان کافی توصیه می گردد.

شیرینی ها و چربی ها کالری فراوانی در بدن تولید کرده و باعث چاقی می شوند و چاقی خود عاملی برای بالا رفتن قند، چربی و فشار خون به شمار می رود؛ پس باید مصرف آنها را به حداقل رساند.

به جای سرخ کردن مواد غذایی، روش طبخ دیگری مانند کباب کردن، آب پز کردن و... را می توان جایگزین نمود و میزان دریافت چربی را به حداقل رساند.

پوست مرغ و ماهی را قبل پخت جدا کرده و مصرف فرآورده های گوشتی مانند کالباس، سوسیس و همبرگر که دارای چربی زیادی هستند را به حداقل برسانید.

به هنگام طبخ غذا از نمک کمتری استفاده نموده و پس از طبخ نیز نمک به غذا اضافه نشود.

حتی الامکان از مصرف غذاهای کنسرو شده خودداری شود (کنسروها حاوی مقادیر زیاد نمک هستند)

برای طعم دادن به غذا از گیاهان معطر و ادویه فاقد نمک استفاده شود. به

جای سس مایونز نیز می توان از سرکه سیب، آب لیمو، آغوره به مقدار کم به عنوان چاشنی استفاده نمود.



با محصولات رژیمی مناسب برای افراد دیابتی

زندگی را شیرین کنید

پودر شیرین کننده شیشه‌ای برای مصرف روزانه و پخت و پز

پودر شیرین کننده در بسته های یک گرمی دو برابر شیرین تر

انواع مربای داریو برای دسر و صبحانه رژیمی و دیابتی

عسل داریو برای صبحانه کامل رژیمی و دیابتی

قرص شیرین کننده برای حمل آسان

جدید

شرکت داریان تجارت نماینده انحصاری
مریزانت سوییس و داریو اتریش در ایران
 تلفن: ۰۱-۸۸۷۰۶۰۸۰

کنترل دیابت

شمارش کربوهیدرات یعنی چه ؟

طیبه دهقانی

شمارش کربوهیدرات یکی از روش های برنامه ریزی غذایی است که به کنترل قند خون کمک می کند.

همان طور که می دانیم، مواد غذایی دارای کربوهیدرات، باعث بالا رفتن قند خون می شوند. با توجه به این نکته، کافی است حواسمان به مقدار کربوهیدراتی که در طول روز مصرف می کنیم باشد و از قبل برای خودمان میزان حداکثری را مشخص کنیم. نتیجه این که قند خون در محدوده ی طبیعی حفظ خواهد شد.

مقدار دقیق کربوهیدرات مورد نیاز شما، به قد، وزن، سن، جنس، فعالیت بدنی روزانه، وضعیت کنترل قند خون، داروها و ... بستگی دارد که تشخیص آن به عهده ی متخصص تغذیه خواهد بود.

حالا بهتر است ببینیم اصلا کدام گروه های غذایی کربوهیدرات دارند یا به بیان ساده تر، کدام مواد غذایی دارای قند هستند؟

- نان و غلات که شامل انواع نان ها، غلات، برنج، رشته ها و ... می شود
- سبزیجات نشاسته ای : سیب زمینی، کدو حلوایی، باقلا سبز، ذرت، نخود فرنگی
- در مرحله ی بعد، هویج پخته، شلغم پخته، گل کلم سفید پخته و چغندر پخته قرار می گیرند
- تمام انواع حبوبات

- تمام میوه ها، چه ترش و چه شیرین
- شیر و لبنیات (شیر، ماست، دوغ، کشک)

سبزیجات غیر نشاسته ای، دارای میزان بسیار کمی کربوهیدرات هستند که به طور کلی آن ها را آزاد در نظر می گیریم. (به غیر از ۹ مورد سبزی که در بالا آورده شد، بقیه سبزی جات آزاد هستند و می توانند در حد معمول مصرف شوند)

به عنوان نمونه هر یک از موارد زیر، یک واحد کربوهیدرات به حساب می آید:

- یک کف دست نان سنگک
- نصف لیوان سبزی نشاسته ای
- نصف لیوان حبوبات پخته
- یک عدد میوه متوسط
- یک لیوان شیر
- یک کاسه ماست

چه قدر کربوهیدرات؟

به طور معمول در وعده های اصلی حدود ۳ – ۴ واحد کربوهیدرات توصیه می شود که البته ممکن است بسته به وضعیت کنترل قند خون شما، متخصص تغذیه، این میزان را افزایش یا کاهش دهد. وقتی تعداد واحد کربوهیدرات در کل روز و در هر وعده تعیین شد، حالا دیگر انتخاب با شماست که سفره را چه طور بچینید و چه مقدار، از کدام مواد غذایی روی آن قرار دهید.

برای انجام شمارش کربوهیدرات، خواندن برچسب های غذایی راه بسیار خوبی است. اما لازم است هر فرد دیابتی مهارت شمارش واحدهای مختلف غذایی را فرا گرفته باشد تا بتواند در صورت عدم وجود برچسب، میزان کربوهیدرات را تخمین بزند.

البته فراموش نشود که معمولا روی بسته های مواد غذایی، اطلاعات مقدار مشخصی (مثلا ۱۰۰ گرم) از آن ماده درج شده است. پس در ادامه لازم است وزن کل آن ماده غذایی را نیز به حساب آوریم.

اما داستان این جا تمام نمی شود. درست است که گروه پروتئین و چربی، به خودی خود قند ندارند، اما دقت کنیم که تعداد واحد های مصرفی از این دسته ها نیز بیشتر یا کمتر از محدوده ی مناسب نباشد.

چنان چه قصد کاهش وزن دارید، بهتر است میزان انرژی (کالری) مواد غذایی را هم مورد توجه قرار دهید و سعی کنید از بین محصولات مشابه، موردی را خریداری فرمایید که دارای کمترین کالری در هر واحد باشد.

جهت پیشگیری از بروز ناراحتی های قلبی – عروقی و مغزی، به میزان چربی های اشباع و ترانس آن ماده هم نگاهی بیندازید که هر چه کمتر باشد، بهتر است.

در آخر، به منظور جلوگیری از مشکلات ناشی از فشار خون بالا، با مقایسه ی خوراکی های متنوع، موردی را انتخاب کنید که حاوی کم ترین مقدار سدیم (نمک) باشد.



گابریک

انجمن اطلاع رسانی دیابت

آیا ترازوی شما در تعادل است ؟

باران هاشمی

هنگامی که دچار افت قند خون یا قند خون بالا می شوید، چگونه در صدد کنترل آن بر می آیید؟

چگونه علت نوسان قند خونتان را شرح می دهید؟ قبل از این که یاد بگیرید چگونه دیابت خود را کنترل کنید، باید بدانید چه عواملی این کنترل را دچار اختلال می کنند.

اگر از کلاس های گابریک به یاد داشته باشید، «ترازوی دیابت» کلید کنترل قند خون است. در یک کفه ی این ترازو عواملی هستند که قند خون را بالا می برند و در کفه ی دیگر عواملی که سبب پایین آمدن قند خون می شوند.

دو عامل اصلی که در بالا رفتن قند خون موثرند، غذا خوردن و استرس هستند. عوامل پایین آورنده قند خون فعالیت بدنی و دارو (قرص یا انسولین) می باشند. کنترل دیابت زمانی ممکن است که توانا باشید ترازو را به حالت تعادل در آورید.

اما چگونه از این ترازو در کنترل قند استفاده می کنید؟ در یافتن علل عدم کنترل دیابت، کدام یک از این اجزا در اولویت قرار دارند؟

اگر به دیابت مبتلا هستید، یعنی بدن شما به سختی می تواند غذایی را که می خورید به انرژی تبدیل کند. سالم خوردن مشکل ترین قسمت کنترل دیابت است و همچنین سالم خوردن اولین قدم در کنترل دیابت است. در واقع شما به غذاهای خاص نیاز ندارید و غذاهایی که برای شما مناسبند، برای همه افراد مناسبند. سلامتی ما به خوردن غذاهای متنوع که شامل کربوهیدرات، پروتئین، چربی، ویتامین ها و مواد معدنی، فیبر و آب باشد، بستگی دارد. البته به این شرط که تعادل در مصرف آنها رعایت شود.



بنابراین اولین عاملی که در قند خون بالا باید به آن توجه نمود، مواد غذایی است که در آن وعده مصرف کرده اید. هنگامی که قند خون ۲ ساعت پس از هر وعده از محدوده مطلوب تجاوز کند، مقدار کربوهیدراتی در آن وعده مصرف شده است و این که آیا فیبر کافی همراه غذا مصرف شده است یا خیر، از اولین نکاتی است که باید به آن توجه کنید. مصرف مقدار زیاد کربوهیدرات و مصرف ناکافی یا عدم مصرف فیبر علل غذایی بالا رفتن قند خون پس از صرف غذا هستند.

هم چنین توجه کنید که مصرف غذاهای چرب ۳ تا ۴ ساعت پس از صرف غذا سبب بالا رفتن قند خون می شوند.

پس از این مرحله و در صورتی که غذای شما ویژگی یک غذای مناسب برای دیابت را دارد، به سراغ کفه مقابل و عوامل کمک کننده در پایین آوردن قند خون بروید. در این کفه تنها عاملی که خودتان می توانید در کنترل آن نقش داشته باشید فعالیت بدنی است. انجام فعالیت بدنی با شدت متوسط ۱-۲ ساعت بعد از صرف غذا می تواند سبب کنترل قند خون پس از آن وعده غذایی شود.

اگر قندهای ناشتا بالا هستند، ابتدا وعده شام شب قبل را از نظر میزان کربوهیدرات و فیبر بررسی کنید. سپس به سراغ فعالیت بدنی بروید و اوایل غروب ورزش کنید. در شرایط افت قند خون نیز در آغاز باید میزان و نوع مواد غذایی مصرفی خود را بررسی کنید. مصرف اندک مواد غذایی حاوی کربوهیدرات (شاید به علت ترس از بالا رفتن قند خون) یکی از عوامل بروز افت قند خون است. به خاطر داشته باشید باید کربوهیدرات مصرفی روزانه را در وعده های اصلی و میان وعده ها تقسیم کنید تا در فواصل وعده های اصلی دچار افت قند نشوید. فعالیت بدنی سنگین بدون اینکه قند مورد نیاز برای آن را در نظر گرفته باشید نیز به افت قند خون می انجامد.

در هریک از این موارد به یاد داشته باشید هرگونه استرس، شامل فشار عصبی یا بیماری، می توانند کنترل دیابت را به شدت دچار اختلال کنند و تمام زحماتتان را هدر دهد. بنابراین تمام تلاش خود را برای دوری از موقعیت های استرس زا و کنترل استرس به کار گیرید. چنان چه نحوه غذا خوردن و فعالیت بدنی شما طی روزهای اخیر تغییر نکرده است، دچار بیماری نشده اید و عاملی آرامش شما را به هم نزده است، اما با تغییرات قند خون (قندهای بالا یا افت قند) مواجه هستید، داروهای کنترل قند شما نیاز به بازبینی مجدد دارند. به یاد داشته باشید شما نمی توانید نوع و مقدار داروی مصرفی تان را تغییر دهید و برای این کار نیازمند مشورت با پزشک معالجتان هستید.

برای این که از تعادل در «ترازوی دیابت» اطمینان حاصل کنید، تنها راه تست قند خون است. اندازه گیری روزانه قند خون و آزمایش هموگلوبین ای وان سی (HbA1c) را از یاد نبرید.

گیاهان دارویی بله یا خیر؟

ستاره اظهاری نیک عزم

دیابت یا به عبارتی بالا بودن سطح قند خون به دنبال اختلال در ترشح انسولین یا عملکرد انسولین و یا هر دو ایجاد شده که شیوع ابتلا به آن، روز به روز در حال افزایش می باشد. بررسی های انجمن بین المللی دیابت نشان می دهد که اصلاح شیوه زندگی می تواند موجب پیشگیری و کنترل بیماری دیابت گردد. بنابراین بهترین روش درمان و کنترل دیابت، اصلاح برنامه غذایی روزانه، انجام فعالیت بدنی منظم، مصرف صحیح و منظم داروها (قرص یا انسولین) و کنترل استرس های زندگی است. علی رغم تمام یافته ها و شواهد علمی در درمان دیابت، بسیاری از افراد دیابتی هنوز در پی روش های سنتی و قدیمی استفاده از داروهای گیاهی برای درمان بیماری شان هستند. اما واقعا این داروهای گیاهی می تواند جایگزین قرص ها و انسولین در درمان دیابت باشند؟

آنچه امروزه پزشکان و نیز حکمای طب سنتی در تحقیقات به آن دست یافته اند، این است که طب سنتی می تواند مکمل روش های درمان شیمیایی باشد؛ به همین دلیل به آن طب مکمل می گویند. بنابراین، داروی گیاهی به هیچ عنوان نمی تواند جایگزین قرص یا انسولین مصرفی در دوستان دیابتی گردد.

مساله مهم در رابطه با مصرف داروهای گیاهی در درمان دیابت آن است که بسیاری از این گیاهان علی رغم تبلیغات گسترده و نادرستی که در عطاری ها و فروشگاه ها انجام می شود، تنها حاصل تعدادی بررسی در حیوانات آزمایشگاهی بوده و هیچ گونه نتایج علمی و تایید شده درباره مصرف آنها وجود ندارد. از طرفی، بسیاری از این محصولات گیاهی به صورت عرقیات موجود می باشند که اکثر افراد تصور می کنند زیاده روی در خوردن آنها هیچ اثر سویی ندارد و مانند خوردن آب است. در حالی که عرقیات درست مانند سرم هستند؛ یعنی بلافاصله بعد از مصرف جذب خون شده و تاثیر خود را می گذارند. بنابراین خوردن بیش از اندازه آنها می تواند مانند هر ماده دیگری مضر باشد.



از طرفی، نحوه تهیه آن بسیار مهم بوده که بایستی عاری از هرگونه آلودگی باشد. به یاد داشته باشید که تاریخ مصرف عرقیات معمولا کمتر از یک سال است. مساله مهم دیگری که باید به آن اشاره کرد این است که در کنار ادعاها برای کاهش قندخون به دنبال مصرف این داروهای گیاهی، آیا اثر آنها روی کلیه و کبد نیز بررسی شده است یا خیر؟ از آنجا که تمام این ترکیبات در کبد سم زدایی می شوند، لذا بایستی دقیقا این موضوع بررسی شده باشد.

از طرفی، مصرف عرقیات و داروهای گیاهی در کودکان زیر ۲ سال ممنوع بوده و در زنان باردار و شیرده بایستی با احتیاط مصرف شود. اما علی رغم اهمیت این مساله، بسیاری از والدین سعی می کنند که این عرقیات و گیاهان دارویی را جایگزین انسولین مصرفی در فرزند مبتلا به دیابت نوع یک نمایند.

اما نکته مهم اینجاست که آیا داروی گیاهی می تواند در کنار پایین آوردن قند خون کودک، دیگر کارهای انسولین را در بدن انجام دهد؟

انسولین در کودک و نوجوان در حال رشد نه تنها قند خون او را تنظیم می کند، بلکه موجب رشد او نیز می شود. بافت ها و عضلات بدن به کمک انسولین در بدن ساخته می شوند، هورمون رشد همراه با انسولین باعث رشد قدی و رشد استخوان های بدن می گردد. آیا داروی گیاهی نیز می تواند این کارها را در بدن انجام دهد؟ متأسفانه به دلیل اطلاعات و باورهای نادرست در این مورد، بسیاری از کودکان مبتلا به دیابت نوع یک از نظر رشد فیزیکی عقب تر از کودکان همسان خود می باشند.

در نهایت موضوع بسیار مهمی که باید به آن اشاره کرد این است که برای پایین آوردن قند خون چه میزان از این عرقیات یا داروهای گیاهی بایستی مصرف گردد؟ یک لیوان، یک استکان یا ...

زیرا میزان نیاز در بدن افراد متفاوت است. ضمن

قند خونشان شود. در مقابل برخی افراد هم اعتقاد دارند که سرکه و غذاهای ترش قند خون را پایین می آورد.

اما باید گفت که هیچ یک از این باورها صحیح نیستند. ترشی جات معمولا با سبزیجاتی مثل کلم، گل کلم، هویج، خیار، فلفل، سیر و ... تهیه می شوند که نه تنها ضرری برای افراد دیابتی ندارند، بلکه حاوی فیبر هم هستند. مقدار اندک سرکه ای هم که همراه با ترشی میل می کنید، تأثیر قابل توجهی بر قند خون شما نخواهد داشت. ولی در مورد مصرف شور احتیاط کنید. چرا که نمک موجود در آن باعث افزایش فشار خون شده و دشمن سلامت قلب و عروق شماست.

چیپس و پفک

چیپس و پفک به طور کلی میان وعده های خوبی به شمار نمی آیند. اما اگر قند خونتان بالاست به کلی دور این تنقلات را خط بکشید. چرا که نه تنها ارزش تغذیه ای چندانی ندارند بلکه سرشار از انرژی و نشاسته (قند) بوده و با روغن های زیان آور تهیه می شوند.

لواشک و آلوچه

همان طور که گفتیم این باور نادرست که غذاهای ترش، ضد قند و چربی خون هستند بسیار رایج بوده و هست. اما اگر کمی دقیق تر به ترکیب این مواد غذایی بنگریم، قضاوت بهتری در مورد آنها خواهیم داشت. لواشک و آلوچه از عصاره میوه ها به دست می آید. اگر بدانیم که دو عدد آلو سیاه به اندازه یک کفگیر برنج قند دارد، با یک حساب سر انگشتی متوجه خواهیم شد که لواشک و آلوچه ای که از فشردن و خشک کردن چندین آلو و میوه های دیگر به دست می آید چقدر می تواند قند خون را بالا ببرد و بدون شک برای ما مفید نخواهد بود.

انتخاب میان وعده ها، تنقلات و چاشنی های مناسب به ما کمک می کند که هم از غذا خوردن لذت ببریم و هم قند خونمان را به خوبی کنترل کنیم.

کنترل دیابت

اینکه بسیاری از آنها با داروهای شیمیایی و انسولین مصرفی تداخل دارند.

بنابراین شاید بهتر باشد به جای مصرف این داروهای گیاهی، اطلاعات خود را درباره رژیم غذایی معمول خود افزایش داده و همان رژیم غذایی را با رعایت برخی نکات مصرف کنیم تا تمام نیازهای بدن تامین گردد. در پایان قابل ذکر است که به هیچ عنوان ما اثر داروهای گیاهی تایید شده را انکار نمی کنیم ولی تأکید می نمایم که حتما داروهایی را مصرف کنید که از نظر علمی کاملا تایید شده و هیچ اثر سویی روی کبد و کلیه نداشته باشد. ضمن اینکه مصرف داروهای شیمیایی (قرص یا انسولین) را ادامه داده و به هیچ عنوان داروی گیاهی را به جای داروی شیمیایی خود مصرف نکنید و تمام نکاتی را که یک فرد دیابتی بایستی در شیوه زندگی روزانه خود از نظر رژیم غذایی، فعالیت بدنی و کنترل استرس اعمال کند، انجام دهید تا بتوانید به هدف کنترل قند خون دست یابید.

در اینجا به طور مختصر به چند داروی گیاهی در زمینه اثر بر کاهش قند خون اشاره می نمایم : گزنه: شواهد علمی نشان می دهد که عصاره برگ گزنه می تواند میزان قند خون را در بیماران دیابتی کاهش دهد اما هیچ گونه اثری از این گیاه بر روی میزان قند خون افرادی که مبتلا به دیابت نیستند مشاهده نشده است. بررسی ها نشان می دهند که «گزلین» ماده موثر در عصاره برگ گزنه بوده که به صورت خوراکی اثری مشابه انسولین در بدن دارد. محققان معتقدند که چسبیدن ۱۰ ملکول گزلین به یکدیگر در بدن تونل های کوچکی ایجاد می کند که به سطح سلول چسبیده و موجب ورود قند به داخل سلول شده و به این ترتیب قند خون کاهش می یابد.

شنبليله: عصاره برگ شنبليله نیز می تواند میزان قند خون را کاهش دهد. شنبليله حاوی مقادیر زیادی فسفر و ویتامین D بوده و تقویت کننده لوزالمعده است. همچنین بررسی ها نشان داده که شنبليله موجب تسکین علایم دیابت نظیر پرنوشی و پر ادراری می شود. دانه های شنبليله مهم ترین قسمت دارویی این گیاه است. تخم شنبليله علاوه بر کاهش قند خون می تواند کلسترول خون را نیز کاهش دهد. ماده موثر تخم شنبليله، گالاتولامان است که از فیبرهای محلول در آب می باشد.

دارچین: تازه ترین تحقیقات نشان می دهد که بیماران مبتلا به دیابت می توانند با افزودن کمی دارچین به رژیم غذایی خود، به حفظ سلامت بدنشان کمک کنند. اما از آنجایی که دارچین حاوی برخی مواد است که مصرف زیاد آن می تواند سمی باشد بنابراین در مصرف آن باید دقت کرد. دارچین حاوی ترکیباتی است که عمل انسولین را در انتقال گلوکز به سلول ها بهبود می بخشد. با این حال برخی محققان معتقدند که هنوز خیلی زود است که بخواهیم دارچین را به عنوان یک داروی ضد قند برای افراد دیابتی توصیه کنیم.

زنجبیل: مطالعات بسیار اندکی در ارتباط با اثر زنجبیل روی قند خون انجام شده است.

با این حال برخی مطالعات در

حیوانات آزمایشگاهی

نشان داد که

زنجبیل می تواند

حساسیت سلول

ها را به انسولین

افزایش دهد.

هندوانه ابوجهل

(حنظل): مطالعات

اندکی بر روی تعداد

کمی از افراد دیابتی

در رابطه با این ماده

انجام شده اما هم

چنان نتایج متناقض

است و محققان در

جستجوی آند که

اثرات دیگر آن را

نیز بررسی کنند تا

اثر منفی بر کبد و

کلیه نداشته باشد.

اما قاطعانه باید گفت

که هنوز هیچ گونه

اطلاعات علمی معتبر

در زمینه اثر ضد

دیابتی و سمیت این

گیاه وجود ندارد.

PiC solution

اینسومد و اینسوپن

نازکترین سرنگ و سرسوزن

تزریق انسولین در دنیا

NEW

32GX4 ۳۲ گیج ۴ میلیمتر

31GX8 ۳۱ گیج ۸ میلیمتر

29GX12 ۲۹ گیج ۱۲ میلیمتر

32GX6 ۳۲ گیج ۶ میلیمتر

Insupen320 4- 100

Insurapid 30

Even Thinner Even More Effective

DIABETES Care

ساخت ایتالیا

جهت کسب اطلاعات بیشتر با ما تماس بگیرید

۰۲۴-۸۸۲۰۸۴۳۳-۴۴ و ۰۲۴-۵۴۳۱۵۴۳۳

عرضه در داروخانه ها و فروشگاه های تجهیزات پزشکی

ARTSANA

FARIR TEB

اخبار داخلی

سواران چوگان به نفع کودکان دیابتی تاختند...



شرکت در کنگره با دو پیام جدید

دومین جام چوگان گابریک به نفع آموزش کودکان دیابتی و آگاه سازی عموم جامعه، ۱۴ و ۱۵ مهرماه ۹۰، در باشگاه چوگان قصر فیروزه برگزار شد. چوگان قهرمان این دوره از مسابقات شد. جام گابریک به کوشش آقای ایلخانی زاده ریاست فدراسیون چوگان و مهندس حیدری نایب رئیس فدراسیون که خود از اعضای دیابتی انجمن است، برگزار شد. داوری این مسابقات با گوین جولین چاپلین داور بین المللی چوگان و مربی سابق تیم چوگان استرالیا بود. دکتر سجادی (معاون وزیر تربیت بدنی)، دکتر علوی نیا (ریاست اداره غدد مرکز مدیریت بیماریها)، سفیر اسپانیا در ایران، دکتر استقامتی و دکتر حدائق از هیئت امنای انجمن از این بازی ها بازدید نمودند.

نهمین کنگره غدد درون ریز و متابولیسم و سومین کنگره بین المللی چاقی، ۲۴ لغایت ۲۷ آبان ماه ۹۰، در مرکز همایش های دانشگاه شهید بهشتی، توسط انجمن متخصصان غدد درون ریز و متابولیسم، پژوهشکده غدد و دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد. تیم روابط عمومی انجمن نیز در این کنگره حضور فعال داشت و ضمن معرفی انجمن به تعداد محدودی از پزشکان که انجمن گابریک را نمی شناختند، دو پیام فرستاد و خدمات جدید خود را به جامعه پزشکی معرفی کرد:
۱. بسته « **ملی آموزشی دیابت** » جهت آموزش افرادی که نمی توانند در کلاس های انجمن شرکت کنند. (قابل توزیع در سراسر کشور)
۲. برنامه ملی آموزشی دیابت « **دوست من انسولین** » ویژه افراد دیابتی نوع یک (وابسته به تزریق انسولین) و جامعه پزشکی پیراپزشکی که در شهرهای مختلف کشورمان، برگزار خواهد شد. لازم به ذکر است که معرفی این خدمات با استقبال گسترده ای از جانب جامعه پزشکی رو به رو شد.

درخشش فصلنامه های گابریک در عرصه مطبوعات

هجدهمین نمایشگاه بین المللی مطبوعات و خبرگزاری ها، از ۳ الی ۱۰ آبان ماه ۹۰ در مصلاى تهران برگزار شد. این نمایشگاه در فضایی به وسعت ۹۰۰ متر مربع با حضور ۶۰۰ غرفه شکل گرفت. انجمن دیابت گابریک «انجمن منتخب خاورمیانه و شمال افریقا» در این نمایشگاه غرفه داشت و ضمن ارائه فصلنامه ها و دیگر انتشارات انجمن و اطلاع رسانی در زمینه دیابت، با دیگر غرفه ها در خصوص همکاری و اطلاع رسانی مذاکره داشت. روزنامه های اطلاعات، همشهری و ضمائم همشهری، تهران امروز، اعتماد، افکار و خبرگزاری های مهر، فارس، ایسنا، موج، شبستان و قدس ضمن استقبال از انجمن، آمادگی خود را جهت پوشش خبری ازخدمات و برنامه های انجمن اعلام کردند.

نشست مطبوعاتی گابریک در روز جهانی دیابت

انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک، بزرگترین نشست مطبوعاتی دیابت را در روز یکشنبه ۲۲ آبان ماه ۹۰ (۱۴ سپتامبر ۲۰۱۱)، به مناسبت روز جهانی دیابت، با همکاری وزارت ارشاد در سرای روزنامه نگاران برگزار کرد. سخنرانان این نشست دکتر علیرضا استقامتی (فوق تخصص غدد و متابولیسم و عضو هیئت امنای گابریک)، مهندس هرمز کیخان زاده (مدیرعامل انجمن و دیابتی نوع ۱) و نازلی سیدخویی (کارشناس ارشد تغذیه و عضو تیم علمی انجمن) بودند. در این نشست بیش از ۵۰ خبرنگار از روزنامه های کثیرالانتشار، نشریات و مجلات، خبرگزاری ها، صدا و سیما جهت پوشش خبری روزجهانی دیابت حضور یافتند.

در این نشست عناوینی چون: دیابت اپیدمی کنترل نشده قرن ۲۱، آمار منتشر شده فدراسیون بین المللی دیابت ، برنامه های جدید انجمن دیابت گابریک و چالش های دیابت مطرح شد. همچنین پس از پذیرایی با یک میان وعده سالم و تست قندخون از خبرنگاران، آزمون تست ریسک ابتلا به دیابت نیز برای اصحاب رسانه برگزار شد. دیابتی بودن عمده کارکنان و کادر اجرایی گابریک نکته ی جالبی بود که توجه جامعه مطبوعات را بسیار جلب کرد.

کارگاه پایه های آموزش

نهمین کارگاه پایه های آموزش دیابت (Basics Of Diabetes Education)، پنجشنبه ۱۴ مهرماه ۹۰، در انجمن دیابت گابریک برگزار شد. این برنامه با حضور ۳۱ نفر از کارشناسان تغذیه، پزشکان عمومی، پرستاران و کارشناسان مامایی در یک دوره یک روزه برگزار گردید. شرکت کنندگان از شهرهای تهران، اصفهان، تبریز، فسا، قم، اهواز، گرگان، ساری، کرج، یاسوج، مشهد و شیراز در این برنامه حضور پیدا کرده بودند. این کارگاه آموزشی در چهار بخش: آشنایی با انسولین، آشنایی با شمارش کربوهیدرات، آشنایی با روش های خودپایشی قند خون، نحوه صحیح تزریق انسولین و استاندارد اندازه گیری قندخون ارائه شد.

دوست من انسولین در شهر مشهد

چهارمین برنامه ملی «دوست من انسولین» در تاریخ ۲۷ و ۲۸ مهرماه ۹۰، در سالن هاشمی نژاد بیمارستان امام رضا(ع) شهر مشهد با همکاری بخش غدد بیمارستان امام رضا(ع)، دانشکده علوم پزشکی مشهد، سفیران انجمن، شرکت های حامی انجمن (اسپانسر) و جمعی از پزشکان فوق تخصص غدد مشهد، به صورت رایگان برگزار شد. در این برنامه آموزشی ۱۵۳نفر از افراد دیابتی نوع یک (وابسته به تزریق انسولین) و ۸۲ نفر از جامعه پزشکی/پیراپزشکی شرکت نموده و از برنامه آموزشی دو روزه استفاده کردند. از انجمن دیابت گابریک، مهندس هرمز کیخان زاده، هاجر رحیمی، سحر دوخانی، سوگل جم، فاطمه السادات امیری و دکتر رضوان هاشمی، برگزاری برنامه را بر عهده داشتند. فرامرز نیک بین و فرشته امانت والدین صدرالدین کودک دیابتی عضو انجمن و ابوالفضل عباسی عضو دیابتی نوع یک انجمن، نمایندگان اجرایی این برنامه در مشهد بودند.پزشکان پشتیبان در شهر مشهد، به ترتیب حروف الفبا دکتر پیمان اشراقی، دکتر سید حسین دهقان، دکتر نصرت قائمی و دکتر رحیم وکیلی منشادی بودند. همچنین نیما نکيسا، دروازه بان سابق تیم ملی فوتبال کشور نیز در این برنامه حضور داشت و طی سخنرانی افراد دیابتی را به ورزش و فعالیت بدنی برای داشتن زندگی سالم تشویق کرد.

زنگان میزبان پنجمین برنامه ملی

پنجمین برنامه ملی «دوست من انسولین» در تاریخ ۱۱ و ۱۲ آبان ماه ۹۰، در سالن بیمارستان ولیعصر شهر زنجان با همکاری انجمن دیابت زنجان، دانشکده علوم پزشکی زنجان، سفیران انجمن، شرکت های حامی انجمن(اسپانسر) و جمعی از پزشکان فوق تخصص غدد زنجان به صورت رایگان برگزار گردید. در این برنامه آموزشی ۶۲نفر از افراد دیابتی نوع یک (وابسته به تزریق انسولین) و ۹۷ نفر از جامعه پزشکی/پیراپزشکی شرکت نموده و از برنامه آموزشی دو روزه استفاده کردند. سید حسین حسینی، نسرين میرکی، لیلا غفاری، شقایق سلیمانی، سمیه بهلولی، مستولان برگزاری در شهر زنجان بودند که بدون هیچگونه چشم داشتی در برگزاری این برنامه همکاری نمودند. از انجمن دیابت گابریک، هاجر رحیمی، سحر دوخانی، فاطمه غفاری، بتی کاظمی، باران هاشمی و دکتر محمد داستانی، برگزاری برنامه را بر عهده داشتند. پزشکان پشتیبان در شهر زنجان، به ترتیب حروف الفبا دکتر حسین چیتی، دکتر فرانک شریفی و دکتر مجید ولی زاده بودند.

تاریخ انقضاء

تا به حال اتفاق افتاده که شماره ای از فصلنامه به دست شما نرسد؟ یا پیامک برنامه های گابریک را دریافت نکرده باشید؟

دوست عزیز دیابتی کارت های عضویت انجمن تاریخ انقضا دارند و هر گاه تاریخ اعتبار کارت شما به پایان برسد، سیستم به طور خودکار ارسال فصلنامه و پیامک به شما را قطع خواهد کرد.

لطفا تاریخ اعتبار کارت خود را چک نموده و در صورت به پایان رسیدن اعتبار آن، با شماره ۸۲۴۳۳-۰۲۱، داخلی ۳، واحد نشریات و اعضا جهت تمدید کارت خود تماس حاصل نمایید.

اتاق مشاوره مکانی جهت ارائه خدمات ویژه

اگر پزشک برایتان انسولین تجویز کرده است و شما هنوز در شروع انسولین درمانی، دچار تردید هستید و یا از تزریق انسولین می ترسید! اگر در تزریق با قلم یا سرنگ دچار مشکل می شوید و محل تزریق متورم، کبود یا دردناک شده و یا خون خارج می شود. اگر نحوه استفاده صحیح از دستگاه تست قند خون و یا نکاتی که در حین انجام تست قند بایستی بدانید را نمی دانید. اگر دستگاه تست قند خون گلوکوکارد صفر-یک دارید و می خواهید پرینت نوسانات قند خون خود را بگیرید و آن را تفسیر نمایید. اگر سوالاتی در مورد نحوه کنترل قند خون در شرایط مختلف در حین ورزش، در مدرسه، محل کار و... دارید. اگر فرزندان در سن بلوغ می باشد و برای کنترل قند نیاز به انگیزه یا مشاوره خاص دارد. اما کجا و چگونه؟ در اتاق مشاوره ی ما تمامی خدمات به صورت عملی و فرد به فرد توسط مشاور دیابتی آگاه ارائه می شود. جهت استفاده از خدمات فوق همراه داشتن کارت شناسایی انجمن دیابت گابریک الزامی می باشد. جهت هماهنگی قبل از حضور با شماره ۸۲۴۳۳-۰۲۱، داخلی ۱، واحد آموزش تماس حاصل نمایید.

گابریک آنلاین

دلم بدجوری گرفته است، روزی سه نوبت انسولین می زنم و چهار بار قندم را تست می کنم، موقع غذا خوردن دائم لقمه های خودم را می شمارم. دلم می خواهد با یکی صحبت کنم، یک دیابتی که بفهمد چه می گویم.
تلفن را برمی دارم و شماره گابریک را می گیرم. داخلی ۲ را می زنم، از اسمش پیداست که بچه های روابط عمومی باید روابط اجتماعی قوی داشته باشند. صدایی بسیار جدی جوابم را می دهد، آنقدر جدی صحبت می کند که می ترسم!
-: ببخشید شما خودتان هم دیابت دارید؟
گابریک: بله از کودکی و انسولین می زنم.
-: می توانم در مورد بیماری ام با شما صحبت کنم؟
گابریک: من شرمنده ام اینجا روابط عمومیه، منم مشاور نیستم، اگه مشاوره می خواین لطفا با واحد آموزش داخلی ۱ تماس بگیرید... و گوشی را قطع کرد!
بابا جان خانم روابط عمومی، آقای روابط عمومی من مشاوره نمی خوام که! فقط می خوام با یکی، یکنفر دیابتی حرف بزنم همین! گابریکم که پر از دیابتیه، خب به ذره فقط با من مهربون تر باشید آخه!

مدتی پشت خط آموزش گابریک منتظر ماندم، فکر میکنم دیگه با طشت هم می تونم آهنگ دلنواز انتظار تلفن رو بزنم. گوشی را گذاشتم. خط تیم علمی ام که کلا جواب ندادند...
یه نگاهی به صفحه مانیتورم میندازم، حدود صد نفر در لیست دوستانم هستند که بیست تا از آن هاالان آنلاین اند، حرصم می گیرد، از این بیست نفر هیچ کدام دیابت ندارند! از جایم بلند میشوم و سری به کتابخانه ام می زنم رنگ سبزی گابریک خاص تر از بقیه رنگها توی قفسه کتابخانه ام به چشم می آید و دوباره کتاب راه درمان را از بین کتابهایم برمی دارم، سمت راستش کتاب برنامه ریزی غذایی است و سمت چپش کنترل آسان. . کتاب برنامه ریزی غذایی را برمیدارم زیر عنوانش نوشته: "مقدماتی!! از خودم می پرسم: (پس پیشرفته اش کی چاپ می شود؟)

کاش کتاب های گابریک می توانستند با من صحبت کنند! با بی حوصلگی راه درمان را ورق می زنم، حوصله ام که از کتاب خواندن سر می رود، دوباره به پشت میزم برمی گردم، گوگل را باز میکنم و "دیابت" را تایپ می کنم. بعد سایت گابریک را باز می کنم و این بار چیز جدیدی می بینم: تالار گفتמן

زیر آن هم نوشته: "ورود به انجمن" کلیک می کنم و وارد می شوم..."

«**تالار گفتمان**» **سایت انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک جهت رسیدگی به سوالات و تبادل اطلاعات بین افراد مبتلا به دیابت به صورت آنلاین در سایت گابریک به روز شده است.**

در این تالار همواره می توانید با دوستان دیابتی خود گپ بزنید و تجربه هایتان را در اختیار هم بگذارید.

شما می توانید با وارد کردن ایمیل و دریافت رمز ورود در تالار گفتمان گابریک عضو شوید و ضمن تبادل اطلاعات پاسخ پرسش های خود را از پزشک یا کارشناس تغذیه دریافت کنید.

سخن مدیریت

نیمه دوم سال ۹۰ همراه با دو رویداد مهم بود:

اول، اولین کلاس «ماجرای کیپو» ویژه کودکان دیابتی ۱۲-۶ سال و «کلاس در کنار فرزندم» ویژه والدین برگزار شد. با توجه به اینکه کودکان، نیازهای آموزشی متفاوتی با دیگران دارند. و در این برنامه در تلاشیم تا کنترل قندخون، تزریق انسولین و اندازه گیری قندخون برای کودکان را به عنوان یک کار مهم زندگی تعریف کرده و نهادینه سازیم. دوم، رویداد مهم دیگر برگزاری کنگره جهانی دیابت در خاورمیانه (کشور امارات) بود که نشان از اهمیت منطقه در دیابت (با توجه به رشد سریع این بیماری) است. انجمن گابریک در این برنامه به معرفی خود و فعالیت های خاص خود پرداخت که مورد استقبال بسیاری از بازدید کنندگان قرار گرفت.

این کنگره فرصت بسیار مناسبی برای تیم علمی انجمن بود تا از آخرین دستاوردهای درمانی و روش های آموزشی بین المللی مطلع شده و به تبادل نظر با دیگران بپردازند. به امید برداشتن گام های بزرگتر در سال جدید.

مهندس هرمز کیخان زاده

مدیر عامل



و حضور انجمن دیابت گابریک در عرصه بین المللی را تبریک گفتند.

شرکت سانوفی (حامی انجمن) هزینه حضور انجمن در این برنامه را متقبل شده بود.

انجمن دیابت گابریک به عنوان یک انجمن موفق ایرانی علاوه بر معرفی کیپو، برنامه ملی «دوست من انسولین» و ساختار آموزشی خود به عنوان یک مدل مدرسه دیابت، یادگیری مباحث جدید آموزشی و علمی برای بهبود کیفیت دوره های آموزشی و نیز ارتباط با افراد دیابتی سایر کشورها و انجمن ها پرداخت.

مهندس هرمز کیخان زاده، فاطمه سادات امیری، سوگل جم هاجر رحیمی، سحر دوخایی و مدیران انجمن در این برنامه حضور داشتند.

کیخان زاده، مدیرعامل انجمن نیز در نشست خبری یک روزه توسط کمیانی سانوفی به معرفی انجمن و برنامه های آن در مقابل رسانه ها و مطبوعات پرداخت.



۶- مقابله با دیابت نوع یک امروزی، ۷- افزایش تحقیقات مفید در سراسر جهان ۸- دیابت نوع دو و کبد.

از موضوعات کلی و جذاب در برنامه علمی می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- * آموزش و یکپارچگی مراقبت،
- * راه های جدید برای جلوگیری از بین رفتن سلولهای β در دیابتی های نوع یک
- * دیابت نوع دو در کودکان
- * یکپارچگی مراقبت دیابت برای آنهایی که مشکلات روحی دارند
- * جایگزینی سلول β از منابع دیگر
- * برنامه تخمین ریسک جهانی IDF

برنامه های ورزشی جالب توجهی در کنگره برای شرکت کنندگان برگزار شد، از جمله: برنامه ورزش همگانی (Diabetes work out)، همه روزه به مدت سه ساعت همراه با مربی و حرکات نرمشی؛ همچنین برنامه پنج کیلومتر پیاده روی و دویدن (IDF 5K Run/Walk) توسط کمپانی سانوفی در تاریخ هشتم دسامبر در پارک زابیل (Zabeel Park) مقابل سالن برگزاری همایش برگزار شد که در این برنامه ۴۹۰ نفر در قسمت دو و ۳۸۷ نفر در قسمت پیاده روی شرکت کردند.

دهکده جهانی (Global Village) نیز شامل هشت قسمت برای انجمن های عضو IDF بود که در آن ۲۰۰ ملیت از سراسر دنیا فرصتی یافتند تا به تبادل اطلاعات بپردازند.

در قسمت دیگر نمایشگاه، کافه دیابت (Diabetes Cafe) قرار داشت که با مطرح کردن مسائل مهم و به روز افراد دیابتی و پرسش و پاسخ، بازخورد علمی بسیار خوبی در میان شرکت کنندگان داشت.

پزشکان برجسته ای از ایران نیز در برنامه شرکت کرده بودند

کنگره بین المللی دیابت (World Diabetes Congress)، یکی از بزرگترین کنگره های بهداشتی و سلامت جهان در کشور امارات متحده عربی، از تاریخ ۱۴ الی ۱۷ آذرماه ۱۳۹۰ (چهارم تا هشتم دسامبر ۲۰۱۱)، در شهر دبی در سالن world trade centre برگزار گردید.

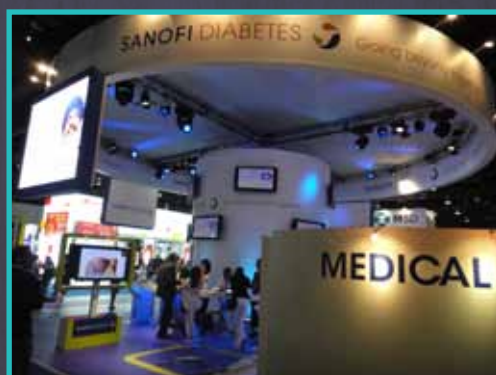
در این کنگره که با ۲۰٪ رشد شرکت کننده، نسبت به کنگره قبلی برگزار گردید، تعداد ۱۵۱۰۰ نفر نماینده از ۱۷۶ کشور جهان در برنامه علمی حضور داشته و از نمایشگاه دیدن نمودند. بیشترین آمار شرکت کنندگان از سه کشور هند، امارات متحده عربی و چین گزارش شده است. همچنین در فضای نمایشگاهی به وسعت ۳۶۷۶ مترمربع، ۷۲ شرکت و انجمن از سراسر جهان به معرفی محصولات و خدمات خود پرداختند.

انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک نیز به عنوان انجمن منتخب آموزش دیابت در منطقه خاورمیانه و شمال افریقا به معرفی مهم ترین و جدیدترین فعالیت های خود پرداخت.

شروع برنامه با برگزاری کارگاه آموزشی یک روزه با عنوان (Diabetes Education work shop- D-NET 2011) در هتل Dusit Thani با شرکت مدرسین دیابت کلیه کشورهای جهان، برای به اشتراک گذاشتن تجربه ها و آموخته ها و نیز بحث و گفتگو به صورت حضوری و چهره به چهره، به صورت رایگان صورت گرفت.

از عناوین علمی کنگره که واحد علمی انجمن دیابت گابریک نیز در آنها شرکت داشت عبارت بودند از: ۱- آموزش دیابت؛ ماهیت مراقبت ۲- برنامه زندگی برای کودک دیابتی ۳- همیاری افراد برای حفظ سلامت شامل چگونگی کمک مشاوران به فردی که هیچ علاقه ای به کنترل قند خود نشان نمیدهد. ۴- وجود مسائل بحرانی و فرهنگی خاص برای تغذیه در کشورها و مناطق مختلف ۵- IDF-مدل رویکردی،

انجمنی ایرانی، درخششی جهانی



پیام ما

دوست عزیز، خانم مرضیه مهرآبادی، پذیرش شما را در آزمون کارشناسی ارشد دانشگاه تهران، رشته زیست شناسی سلولی مولکولی تبریک عرض نموده و موفقیت روزافزون شما را در تمام مراحل زندگی از خداوند متعال خواستاریم.

دوست عزیز، خانم شکوفه اسلامی، پذیرش شما را در آزمون کارشناسی ناپیوسته دانشگاه شهید بهشتی، رشته رادیولوژی تبریک عرض نموده و موفقیت روزافزون شما را در تمام مراحل زندگی از خداوند متعال خواستاریم.

همکار گرامی، خانم ستاره اطهری نیک عزم، پذیرش شما را در آزمون دکتری دانشگاه تهران، رشته تغذیه تبریک عرض نموده و موفقیت روزافزون شما را در تمام مراحل زندگی از خداوند متعال خواستاریم.

همکار گرامی خانم سیده طویه رهیده و آقای حسن سلمانی، تولد، زیباترین هدیه خداست، قدم نورسیده تان، "یاسین" عزیز را به شما تبریک می گوئیم و امیدواریم قدم های کوچکش برایتان پر از خیر و برکت باشد.

دوستان عزیز خانم مرضیه منظری و آقای محمدعلی و کیلی، تولد، زیباترین هدیه خداست، قدم نورسیده تان، "سارا" عزیز را به شما تبریک می گوئیم و امیدواریم قدم های کوچکش برایتان پر از خیر و برکت باشد

دوست گرامی، جناب آقای محمد عزب باشی، انجمن دیابت گابریک از شما بابت زحمات و پشتیبانی هایتان در برگزاری نشست مطبوعاتی دیابت و شرکت در نمایشگاه مطبوعات کمال تشکر را دارد.

دوست عزیز، آقای مهدی هوربخت از زحمات شما در تهیه عکس از برنامه ملی دوست من انسولین و کلاس کودکان سپاس گزاریم.

جناب آقای شاهین یاسمی و روزنامه اعتماد از شما جناب آقای یوسفی و روزنامه افکار از شما بابت چاپ آگهی گابریک در روزنامه افکار و معرفی گابریک به جامعه سپاسگزاریم.

کلاس ماجراهای کیپو ...



کیپو (در لغت نامه دهخدا به معنای شاپرک یا پروانه)، شخصیت عروسکی آموزش دیابت است که مردادماه ۱۳۸۹ در چهارمین سالگرد تاسیس انجمن از آن رونمایی شد.

کیپو از سرزمین قندی ها، سرزمینی که همه در آن مبتلا به دیابت هستند آمده است تا در گابریک قند خونس را کنترل کند و مانند دیگر کودکان دیابتی در کلاس ویژه «ماجراهای کیپو» شرکت نماید.

۱۸آبان به مناسبت روز جهانی دیابت اولین دوره از کلاس آموزشی ویژه کودکان دیابتی با حضور کیپو برگزار شد، در این کلاس مدرس دیابت به همراه کیپو به زبان کودکانه و با شعر و موسیقی به آموزش مفاهیمی چون چگونگی ابتلا به دیابت، از بین بردن باورهای غلط، آشنایی با گروه های غذایی و شمارش آن، نحوه تزریق انسولین و مقابله با هایپرگلیسمی و هایپوگلیسمی به طور کاملاً علمی و با بیانی ساده و قابل فهم برای این گروه سنی، پرداخت.

به طور همزمان والدین این کودکان در کلاس «در کنار فرزندانم» شرکت می نمایند. مدرس این دوره نیز از لحاظ روانشناسی به بررسی ابعاد مختلف دیابت در این کودکان دیابتی و چالش های موجود برای خانواده های این افراد می پردازد. کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به دیابت نوع یک می توانند به صورت رایگان در این کلاس شرکت کنند.

جهت ثبت نام با شماره ۰۲۱-۸۲۴۳۳-۰۲۱ داخلی ۱، واحد آموزش تماس حاصل نمایند.



خود پایشی قند خون

نازلی سید خوبی

دو مطالعه معروف DCCT و UKPDS نشان دادند که کنترل شدید گلیسمیک، ریسک عوارض طولانی مدت دیابت را به طور چشمگیری می کاهش. SMBG ابزار مهمی برای بهبود کنترل گلیسمیک بخصوص در افراد وابسته به انسولین می باشد. هدف SMBG، اندازه گیری صحیح غلظت گلوکز مویرگی در افراد دیابتی به منظور ارزیابی برنامه غذایی، ورزش و داروهاست.

تفاوت های زیادی در گایدلاین های SMBG، توصیه های افراد کادر درمان (HCPs) و نحوه عملکرد افراد دیابتی وجود دارد. SMBG در عین سادگی، پیچیده است؛ به طوری که سوالات ساده زیادی دارد که هنوز برخی از آنها بدون پاسخ مانده است. آموزش کادر درمان بر اساس گایدلاین های موجود، بسیار مهم است، به علاوه این که همیشه باید روشی را که بیمار SMBG می کند، نیز پایش کرد.

متأسفانه نه تنها هنوز گایدلاین بین المللی در مورد SMBG وجود ندارد، بلکه حتی هیچ توافق عمومی بین افراد کادر درمان در مورد شستن دست، ضد عفونی کردن انگشت، استفاده از قطره اول یا دوم برای SMBG وجود ندارد.

در این مقاله ما می خواهیم به ۶ سوال شما بر اساس گایدلاین های موجود پاسخ دهیم.

- از کدام قطره خون انگشت برای SMBG استفاده شود، از قطره خون اول یا دوم؟

- اگر انگشت برای خروج خون فشار داده شود، چه اتفاقی می افتد؟

- آیا فقط یک بار باید از سوزن قلم لنست استفاده کرد؟

- آیا توصیه استاندارد برای انتخاب انگشتان وجود دارد؟

- آیا باید قبل از SMBG از الکل استفاده کنم؟

- کدگذاری نادرست تا چه میزان روی عدد قند دستگاه

اثر می گذارد؟

نکته ۱: از کدام قطره خون نوک انگشت برای SMBG استفاده شود، از قطره اول یا دوم خون؟

یکی از سوالات رایجی که بین دوستان دیابتی و کادر درمان وجود دارد این است که برای SMBG از قطره اول خون استفاده شود یا باید قطره اول خون را پاک کرد و از قطره دوم خون، تست قند خون را انجام داد؟ در میان مقاله های زیادی که در مورد SMBG چاپ شده است، تنها ۳ مطالعه در مورد قطره اول یا دوم خون نوک انگشت صحبت کرده است.

- بین همه مدرسان دیابت، یک توافق عمومی وجود دارد که اگر فرد دیابتی دست خود را بشوید، از قطره اول خون نوک انگشت برای SMBG باید استفاده شود. اغلب مدرسان دیابت اروپا

(حدود ۸۰٪)، از بیمارانشان می خواهند که قبل از SMBG، دست شان را با آب و صابون بشویند و از قطره خون اول نوک انگشت استفاده کنند ولی اگر نتوانند دست شان را بشویند، توصیه می کنند که از قطره خون دوم استفاده کنند.

- انجمن دیابت امریکا (ADA) و گاید لاین های دیابت انگلستان مصرف صابون را زیاد توصیه نمی کنند، چرا که شاید ذرات صابون روی پوست باقی بماند و روی قند اثر بگذارد. بنابراین دقیق تر این است که افراد دیابتی از صابون استفاده کنند، ولی با آب کافی دستان خود را بشویند که همه ذرات صابون با آب شسته شود.

- فقط یک گایدلاین وجود دارد که می گوید، همیشه از قطره دوم خون انگشت استفاده کنید. استفاده از قطره دوم نیازمند ضربه عمیق تر و دردناک تر نوک انگشت است.

- با این حال، در گایدلاین های مربوطه، هیچ توصیه ای برای وقتی که افراد نمی توانند دست شان را بشویند، وجود ندارد. حدود ۲۰٪ مدرسان دیابت اروپا، هیچ توصیه ای برای زمانی که امکان شستن دست نیست، ندارند و برخی مواقع معتقدند که در چنین مواقعی بیمار نباید قندش را اندازه بگیرد.

تبصره- بدون شستن دست، استفاده از قطره اول خون انگشت سبب گزارش نادرست قند می شود. در مورد انگشتی که با مواد قندی مواجه بوده، حتی بعد از پاک کردن قطره اول خون، گزارش قند چندان قابل اعتماد نیست. ولی اگر دست ها آلوده به مواد قندی نباشد و بیمار در ظاهر دست آلوده نداشته باشند و از طرف دیگر امکان شستن دست وجود نداشته باشد، از قطره دوم خون می توان استفاده کرد.

با وجود همه این توصیه ها، تنها یک سوم بیماران اروپا همیشه قبل از SMBG، دست شان را می شویند.

نکته ۲: آیا مجاز است که پس از ضربه قلم لنست، انگشت برای خروج خون بیشتر فشار داده شود؟

در گایدلاین های موجود، توصیه های مختلفی برای فشار دادن انگشت هست:

- در مطالعه ای به این نتیجه رسیدند که فشار زیاد به انگشت برای خروج خون، می تواند روی قند تاثیر بگذارد.

- در گایدلاین انگلستان، در مورد فشار انگشت مطلبی ذکر نشده است.

- در سایر گایدلاین های اروپایی فشار دادن انگشت توصیه نشده است.

- ADA توصیه کرده است که بیمار قبل از ضربه قلم

لنست، آن را به آرامی ماساژ دهند.

فشار دادن انگشت، پس از ضربه قلم لنست، سبب بیشتر از ۱۰٪ خطا در گزارش گلوکز خون در بیشتر از ۵ تا ۱۳٪ موارد SMBG می شود. با وجودی که فشار دادن انگشت براء خروج خون توصیه نمی شود، ولی در ۶۹٪ از اندازه گیری ها، برای خروج خون کافی باید از فشار دادن انگشت استفاده کرد، یعنی در زندگی روزمره حدود دو سوم افراد دیابتی، انگشت خود را فشار می دهند، چرا که اغلب

دستگاه ها نیازمند قطره بزرگ خون هستند. ولی خبر خوب اینکه دستگاه های جدیدتر به قطره خون بسیار کوچکی نیاز دارند که هیچ نیازی به فشار دادن انگشت پس از ضربه قلم لنست نیست.

نکته ۳: آیا فقط یک بار باید از سوزن قلم لنست استفاده کرد؟

همه گایدلاین ها، توصیه می کنند که از سوزن قلم لنست یک بار استفاده شود و از کناره های انگشت خون گرفته شود، چرا که این کار درد کمتری دارد. با وجودی که مدرسان متذکر می شوند که از سوزن لنست یکبار استفاده شود ولی در اروپا از هر ۷ بیمار ۱ نفر حداقل ۱۰ بار از سوزن استفاده می کند.

جالب این که، فقط ۴۱٪ از افراد دیابتی در اروپا از کناره هاء انگشت استفاده می کنند و فقط ۵۰٪ آنها از سوزن قلم لنست یک بار استفاده می کنند.

نکته ۴: آیا توصیه استاندارد برای انتخاب انگشتان وجود دارد؟

- گاید لاین های انگلستان توصیه می کنند که از انگشت سیابه و شست استفاده نشود ولی در سایر گایدلاین ها در این باره ذکر نشده است.

گرچه اغلب بیماران از همه انگشتان استفاده می کنند، ولی اغلب آنها ترجیح می دهند از انگشت وسطی و انگشت حلقه استفاده کنند. اگر قند خون شما در محدوده نرمال باشد، هر یک از انگشتان دستتان، آن را به شما نشان خواهد داد (با اختلاف کم).

نکته ۵: آیا باید قبل از تست از الکل استفاده کنم؟

در گایدلاین ها، توصیه های مختلفی برای ضد عفونی انگشت هست:

- در گایدلاین انگلستان، ضد عفونی انگشت ذکر نشده است.

- گایدلاین های اروپایی با ضد عفونی مشکل ندارند، به شرطی که انگشت کاملاً خشک شده باشد.

- اگرچه تمیز کردن انگشت با بزاق دهان در هیچ گایدلاینی توصیه نشده است، چون بزاق هم حاوی قند و یا سایر مواد غذایی است، ۷٪ مدرسان اروپایی این کار را توصیه می کند و ۱۰٪ بیماران اروپایی این کار را می کنند.

- ضدعفونی کردن انگشت توسط ADA توصیه نشده است، چراکه الکل می تواند پوست افراد دیابتی را

خشک تر کند و از طرف دیگر اگر کامل خشک نشده باشد، روی اعداد قند اثر می گذارد.

نکته ۶: کدگذاری نادرست تا چه میزان روی عدد قند دستگاه اثر می گذارد؟

کدگذاری یا کالیبراسیون دستگاه های تست قند خون، یک مرحله ضروری در SMBG است که در اغلب دستگاه های موجود در بازار ایران، وجود دارد و کمی مراحل SMBG را طولانی تر و مشکل تر می سازد، به خصوص برای سالمندان و کودکان. اگر کد نوار تست قند خون شما با کد بسته نوار متفاوت باشد، عدد قند شما بسیار غیر قابل اعتماد خواهد بود و در نتیجه سبب تزیق دوز نامناسب انسولین یا سایر مشکلات خواهد شد. خطاهای کدگذاری باعث می شود که عدد گزارش شده تا ۴۳٪ خطا داشته باشد، بنابراین چنین میزان خطایی می تواند منجر به تصمیمات نادرستی در جهت کنترل قند خون شود.

آیا شما نیز به عنوان یکی از افراد کادر درمان، فکر می کنید که به فرد دیابتی آموزش کدگذاری را داده اید و بیمار شما آن را به درستی انجام می دهد؟

پس به این آمار توجه کنید که در مطالعه ای روی ۲۰۱ بیمار آموزش دیده در امریکا انجام شد، ۱۶٪ بیماران فراموش می کردند که کدگذاری صحیح انجام دهند. بنابراین پزشکان تمایل دارند که دستگاه های اتوکدینگ را به بیماران شان تجویز کنند که کاربرد آسان تری دارد و از طرف دیگر مطمئن هستند که بیمارشان دچار خطای کدگذاری نخواهد شد.



دعوت به همکاری

برای پیش بردن اهداف بزرگمان به عنوان برترین مدرسه دیابت در خاورمیانه و شمال آفریقا (MENA)، از افراد خلاق، باهوش و پر تلاش دعوت به همکاری می نماییم. **افراد دیابتی در اولویت بالتری قرار دارند.**

کد شغل

۱ کمک حسابدار

۲ کارمند اداری (جهت واحد آموزش، روابط عمومی و داخلی)

۳ مدیر اجرایی (استخدام به عنوان مدیر میانی و یا جانشین مدیر عامل یا سابقه اجرایی)

حدافل ۵ سال)

۴ مدرس دیابت (جهت واحد علمی)

پزشک عمومی، پرستار، کارشناس تغذیه

علاقه مندان می توانند رزومه خود را با ذکر کد شغل به آدرس الکترونیکی

career@gabric.ir ارسال نمایند.

پیشنهاد می گردد پیش از ارسال، جهت دریافت فرم استخدام به آدرس اینترنتی

gabric.ir/jobOpportunity مراجعه نموده و رزومه خود را طبق استانداردهای

خواسته شده ارسال نمایید.

www.gabric.ir

تهران، میدان هکته خیابان کاندی شمالی

خیابان برداران شریفی، پلاک ۷۲

تلفن: ۰۲۱-۸۷۴۳۳۰۸۱ (خط)

www.gabric.ir

گابریک
انجمن اطلاع رسانی دیابت

داروهایی که ممکن است باعث ایجاد هایپوگلیسمی (قندخون بالا) شوند :		
آنتولول	پرووسترون	کولین سالیسیلات
آلبوتول	تریامسینولون	کلونیتازول
آمونیم کلراید	دکسترومتورفان	کلوزاپین
آمفوتریپسین B	دگزامتازون	کورتیکوتروپین
استازولامید	دیازوکساید	کورتیزون
استروژن کژوگه	رِسپریدون	کورتیکواستروئید
استرادیول	سالمترول	لامیودین
باکلوفن	کافئین	نیستاتین
بتاکسولول بتوپیک	کاپتوپریل	والپروئیک اسید
بتامتازون	کارویدلول	هیدروکورتیزون
استرپتوزوکین	سوماتروپین	لووتیروکسین
انالاپریل	سوتالول	منیزیم سالیسیلات
ارسودوزوکسی	بیزوپرولول +	مدروکسی
کولیک اسید	هیدروکلروتیازید	پرووسترون
اکتروئوتاید	فلوکستین	متیل پردنیزولون
الانزاپین	فوزینوپریل	متولازون
ایزوتریتینوئین	فلوروزامید	متوپرولول
ایزونیازید	فنی توتین	نیاسین
اینترفرون آلفا	فنیل افرین*	نیتریک اکساید
سیکلوسپورین	کلروتیازید	هیدروکلروتیازید
پنتوپرازول	کلروتالیدون	پزودوافدرین*
پردنیزولون		

* داروهای نسخه ای و OTC زیادی وجود دارند که حاوی پزودوافدرین و فنیل افرین می باشند.

نکته:

داروهای ACEI و ARB برای کنترل فشارخون افراد دیابتی توصیه می شوند، هم چنین ترکیب این داروها با دیورتیک های تیازیدی معمولاً برای این بیماران استفاده می شود. اگرچه تیازیدها ممکن است اثراتی روی سطوح قندخون داشته باشند اما گاهی برای کنترل فشارخون افراد دیابتی لازم است که تجویز شوند و در صورتی که با حداقل دوز در این ترکیب استفاده شوند، یا تاثیری بر روی قندخون ندارند و یا اثرات کمی خواهند داشت.



داروهای تاثیر گذار روی قند خون

دکتر شیرین بخشی

همان طور که می دانید افراد دیابتی علاوه بر داروهایی که برای کنترل قند خون مصرف می کنند، گاهی به دلایل مختلف پزشکی، مجبور به استفاده از داروهایی دیگر خواهند شد که ممکن است بعضی از آنها روی سطوح قند خون شان اثر بگذارد.

برای آشنایی بیشتر همکاران عزیز با این داروها، فهرست برخی از آنها در ادامه آورده شده است. البته توجه داشته باشید به دلیل تنوع زیاد داروها، این فهرست شامل همه داروهای موجود در بازار دارویی نمی باشد و نیز جایگزین معاینات پزشکی و آزمایشگاهی قرار نمی گیرد و فقط به منظور اطلاع رسانی به همکاران محترم است. به افراد دیابتی عزیز توصیه می شود که قبل از مصرف هرگونه داروی شیمیایی، گیاهی یا مکمل، با پزشک و یا داروساز خود مشورت نمایند.

داروهایی که ممکن است باعث ایجاد هایپوگلیسمی (قندخون پایین) شوند :		
آمفوتریپسین B	ریپاگلیناید	پروبنسید
آنتولول	سالیسیلات	پنی سیلامین
آسپرین	سوماتروپین	تاکرولیموس P
استرپتوزوکین	سوتالول	تتراکائین
استوهگزامید	سولفاسالازین	تئوفیلین
ترانیل سیپرومین	نادولول	تولیوتامید
گلی بن گلامید	الکل	فنی توتین
لووفلوکساسین	انسولین	فنلزین
منیزیم سالیسیلات	اینترفرون بتا	گلی بیازید
متوپرولول	بیزوپرولول	گلی بوراید
مرفین	تیمولول	متفورمین
وراپامیل	دیازوکساید	هیدروکلروتیازید
تولازامید	دیلتیازام	نیفیدپین

داروهایی که ممکن است هایپر یا هایپوگلیسمی بدهند :			
ریفامپین	کولین	لیتیم	منیزیم سالیسیلات

داروهایی که علائم هایپوگلیسمی را مخفی می کنند :		
آنتولول	پروپرانولول	تیمولول
کارودیلول	نادولول	متوپرولول
کلونیدین		

مغز دانه ها

امین صالح پور

غذایی کم چرب کاهش دهد. در مطالعه دیگر دریافت ۱۶۸-۲۵ LDL-C گردید و یا در چند پژوهش مصرف ۵۰-۱۰۰ گرم مطالعات اپیدمیولوژیک میانگین کاهش خطر مرگ ناشی از CHD تا ۸/۳ درصد به ازای هر سروینگ در هفته از مغز دانه ها را گزارش کرده اند.

خون بالا دارند؛ زیرا محتوای سدیم آنها اندک است و نیز مقادیر قابل توجهی اسیدهای چرب غیراشباع و منیزیم دارند. ضمن آن که منبع خوبی برای پتاسیم و کلسیم هستند. اسیدهای چرب غیراشباع می توانند سطح سرمی ترومبوکسان-۲ را که در تولید نیتریک اکساید و پروستاگلین های متسع کننده عروق را تحریک می کند. دریافت پتاسیم از طریق کاهش حجم مایعات خارج سلولی، تعدیل سیستم رنین- آنژیوتانسین، اتساع عضلات صاف عروق و کاهش مقاومت عروق محیطی فشارخون را کاهش می دهد. کلسیم نیز با مهار هورمون پاراتورمون از α -لینولنیک اسید (ALA) که در مغز دانه ها بویژه گردو فراوان است می تواند به اسیدهای چرب امگا-۳ دیگر تبدیل شود. از سودمندهای بالقوه که برای اسیدهای چرب امگا-۳ پیشنهاد شده است می توان به کاهش تری گلیسرید، کاهش تجمع پلاکته و مغز دانه ها سرشار از ترکیباتی هستند که خاصیت آنتی اکسیدانی، فولیک اسید، سلنیم، منیزیم و چندین فیتوکمیکال. نتایج بدست آمده از ۳ پژوهش آینده نگر بر اثرات حفاظتی مغز دانه ها در برابر سرطان های کولورکتال و آندومتر دلالت داشته است.

برای مغز دانه ها به دلیل دارا بودن فیبر و اسیدهای چرب غیراشباع فراوان، اثر حفاظتی در برابر نارسایی صفراوی پیشنهاد شده است. در مطالعه سلامت پرستاران (NHS) افراد با مصرف متناوب مغز دانه ها (۵۷ بار) در هفته تا ۲۵ درصد احتمال کم تر نیاز به کوله سیستمی داشتند.

بیماری های قلبی عروقی و دیابت سودمند باشد و این تا حد زیادی به پروفایل اسیدهای چرب آنها شامل مقادیر فراوان از اسیدهای چرب با یک یا چند پیوند دوگانه (MUFA و PUFA) مربوط است. اگرچه مغز دانه ها حاوی پروتئین، فیبر، فیتواسترول، پلی فنول، ویتامین و مواد معدنی نیز هستند. لیپیدها و لیپوپروتئین های خون، فشار خون و وزن بدن قابل ارزیابی است. شواهد پیشنهاد می کنند که مصرف مغز دانه اندک کربوهیدرات شان، به غلظت پایین تر قند خون بعد از غذا (postprandial) و بهبود پاسخ انسولین کمک می کنند. پیشنهاد شده است که رژیم های غذایی غنی از MUFA (glycemic load) را کاهش داده و کنترل گلیسمی می بخشند. از سوی دیگر مغز دانه ها منبع خوبی برای منیزیم هستند که چندین متآنالیز از پژوهش های آینده نگر حاکی از وجود ارتباط معکوس بین دریافت منیزیم و خطر گسترش دیابت نوع ۲ بوده اند.

اگرچه چگالی مواد مغذی در مغز دانه ها بالا است و همواره نگرانی از افزایش انرژی دریافتی وجود داشته است؛ اما مطالعات نشان داده اند که مصرف مغز دانه ها موجب کاهش BMI می شود و از این رو مصرف مغز دانه ها در رژیم های غذایی کنترل کننده وزن مورد توجه قرار گرفته است. در یک مطالعه کهورت، فیبر دریافتی از مغز دانه ها با احتمال کم تر افزایش BMI، WHR، و غلظت آپولیپوپروتئین B و غلظت کم تر گلوکز ناشتا ارتباط داشت. هم چنین مطالعه دیگری گزارش کرد که افراد با مصرف متناوب مغز دانه ها (۲۷ بار) در هفته تا ۴۰ درصد احتمال کم تر برای افزایش وزن داشتند و ۳۵۰ گرم اضافه وزن کم تر در آنها در مقایسه با افرادی که هرگز مغز دانه ها را مصرف نکرده بودند گزارش شد. مطالعات متعدد نشان داده اند که اسیدهای چرب غیراشباع موجود در مغز دانه ها اثرات سودمندی بر پروفایل لیپیدی دارند. از جمله مصرف ۴۰-۱۰۰ گرم از مغز دانه ها (۵۷ بار) در هفته می تواند LDL-C را ۱۹-۳ درصد در مقایسه با رژیم

شیوع دیابت و سندرم متابولیک در جهان رو به فزونی است. ۲۵-۲۰ درصد بزرگسالان از سندرم متابولیک رنج می برند و برآورد ها نشان دهنده افزایش بیش از ۵۰ درصدی شیوع دیابت نوع ۲ تا سال ۲۰۳۰ میلادی می باشد. دیابت و سندرم متابولیک با عوارضی شامل فشار خون بالا، سکنه، سرطان های سینه، کبد و کولون، نابینایی، نارسایی کلیوی و کیسه صفراوی سلامتی را تحت تاثیر قرار می دهند. از آنجا که تا کنون درمانی برای دیابت وجود ندارد، پیشگیری شامل تعدیل رژیم غذایی و سبک زندگی بسیار ضروری است و بنابر توصیه انجمن دیابت امریکا (ADA)، کنترل گلیسمی برای پیشگیری و کنترل دیابت اهمیت دارد.

بخش عمده ای از رژیم غذایی برخی کشورهای در حال توسعه را تشکیل می دهند، با کاهش خطر گسترش دیابت ارتباط دارند.

شواهد بر نقش احتمالی مغز دانه ها در بهبود عوامل خطر مرتبط با دیابت و سندرم متابولیک دلالت دارند. در علم گیاه شناسی، مغز دانه ها به خانواده گسترده ای از دانه ها اطلاق می شود که عبارتند از: بادام، گردو، فندق، پسته، گردوی آمریکایی (Pecan)، ماکادامیا (Macadamia) و Brazil و Cashew. اثرات سودمند مغز دانه ها بر سلامتی به دلیل پروفایل درشت مغذی ها و ریز مغذی های آنها است. با آنکه مغز دانه ها غنی از چربی هستند، اما به نظر می رسد مصرف متداول آنها برای کاهش خطر



AGES در منابع غذایی

فاطمه السادات امیری

Advanced Glycation Endproducts

گروهی از ترکیبات پیچیده هستند که اساسا طی واکنش میلارد تشکیل می شوند. وقتی قند از راه غیر آنزیماتیک با اسید آمینه موجود در پروتئین ها، چربی ها و DNA واکنش می دهد، میلارد اتفاق می افتد. این فرآیند سال ها در صنایع غذایی مورد مطالعه قرار گرفته است؛ چون محصولاتش ایجاد یک رنگ و طعم دلپذیر در برخی غذاها می کند.

اما مطالعه محصولات این واکنش در in vivo طی سال های اخیر توجه بسیاری را به خاطر ارتباطی که AGEs با برخی بیماری های مزمن از جمله دیابت، بیماری های قلبی-عروقی و آلزایمر و هم چنین طی روند پیری دارند، به خود جلب کرده است. اثر مخرب AGEs در بافت های مختلف به عملکرد التهابی و پرواکسیدانی آنها مربوط می شود.

به عنوان مثال یکی از مکانیسم های اثر این مواد عبارت است از فعال کردن NF-kappa B که این عامل متعاقبا پس از ورود به هسته سلول موجب افزایش رونویسی برخی ژن ها از جمله ژن های کد کننده ی برخی سایتوکاین ها، فاکتورهای رشد و مولکول های چسبند از جمله TNF- α ، IL-6 و VCAMI می گردد.

AGES و دیابت :

درست است که تجمع AGEs در افراد سالم در سنین پیری هم مشاهده شده است، اما این تجمع طی شرایط قند خون بالا بیشتر می شود. عوارض میکروواسکولار و ماکروواسکولار در دیابت مرتبط با تجمع AGEs در بافت ها شمرده شده است. HbA1c یکی از شناخته شده ترین AGEs هاست که به عنوان معیاری جهت چگونگی کنترل قند خون هم استفاده می شود. هاپیرگلیسمی فرایند گلیکوزیلاسیون را افزایش می دهد و خصوصا این امر در بافت های غیر وابسته به انسولین مثل گلبول های قرمز، سلول های بافت عصبی محیطی، سلول های چشمی و کلیوی مشهود است. هم چنین مطرح شده است که گلیکوزیله شدن آنزیم های پروتئولیتیک در دیابت کارایی آنها را کاهش می دهد و منجر به ساخت بیشتر محصولات AGEs می گردد. به علاوه این ترکیبات در ایجاد تاخیر در بهبود زخم های مرتبط با دیابت هم دخیل دانسته شده اند.

منابع خارجی AGEs:

علاوه بر تولید داخلی، AGEs در منابع خارجی از جمله سیگار و برخی مواد غذایی نیز موجود هستند. Cerami و همکاران عنوان کردند، گلیکوتوکسین های موجود در سیگار که استنشاق می شوند و نهایتا به جریان خون و سلول های ریوی راه می یابند، سرانجام با سایر محصولات گلیکوزیله شده تداخل می یابند و منجر به تشکیل AGEs می شوند.

منابع غذایی AGEs :

یافته های مطالعات حیوانی و انسانی نشان داده اند که دریافت بالای AGEs غذایی مرتبط با آسیب های بافتی است که می توانند از طریق محدود کردن این مواد پیشگیری شوند. به

عنوان مثال در مطالعات نامبرده از طریق کاهش حرارت حین آماده سازی غذا، AGEs را محدود کردند. در مطالعه ای انسانی محققین نشان دادند که دریافت AGEs غذایی توسط افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ و ۲ تشکیل واسطه های پیش التهابی را افزایش داده و منجر به آسیب بافتی می شود. در بیماران مبتلا به اورمی (با یا بدون ابتلا به دیابت) که دریافت AGEs کاهش داده شد، متعاقبا کاهش سطح مولکول های التهابی از جمله TNF- α و hsCRP مشاهده شد. در مطالعه ای دیگر در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ کاهش دریافت AGEs به مدت ۶ هفته مرتبط با کاهش سطح AGEs و مارکرهای التهابی در گردش خون شده است.

محتوای AGEs غذاها به ترکیب مواد مغذی موجود در آنها و روشی که غذا فرایند می شود بستگی دارد. به طوری که غذاهای حیوانی که غنی از چربی و پروتئین هستند عموما منابع غنی از AGEs هستند و حین پخت تشکیل AGEs در این منابع افزایش می یابد. در مقابل، غذاهای حاوی کربوهیدرات از جمله میوه ها، سبزیجات، غلات کامل و شیر و لبنیات حاوی AGEs نسبتا کمی حتی بعد از پخت هستند.

در مورد روش پخت نیز باید عنوان کرد حرارت خشک، تشکیل AGEs جدید را ۱۰۰-۱۰ برابر بیشتر از شرایط خام آن ماده غذایی می کند. حرارت دادن غذا جهت افزایش ایمنی، زیست دسترسی برخی مواد مغذی و طعم استفاده می شود. اما علاوه بر این اثرات مثبت، حرارت دادن زیاد غذاها می تواند موجب ایجاد آثار منفی از جمله تخریب ساختار پروتئین ها گردد. تشکیل AGEs جدید حین پخت می تواند از طریق برخی روش ها جلوگیری شود، از جمله :

استفاده از ترکیبات مهار کننده AGEs (امینوگوانیدین ها)، پخت همراه با حرارت مرطوب، زمان پخت کوتاه تر، پخت با حرارت کمتر، استفاده از ترکیبات اسیدی از جمله سرکه و آب لیمو. نهایتا با وجودی که داده های مطالعات هنوز قطعی و نهایی نیستند، اما می توان عنوان کرد محدود کردن AGEs غذایی و داشتن فعالیت بدنی، راه های موثری برای کاهش AGEs موجود در گردش خون هستند.








شرکت فریر آسا طب



شرکت داریان تجارت



شرکت فریر آسا طب



شرکت داریان تجارت



همیاران انجمن دیابت گابریک



موسسه این سینای بزرگ

با سپاس از تمامی شرکت هایی که با حمایت مالی خود، ما را در راه رسیدن به اهداف بزرگمان یاری رساندند.

تهران، میدان ولتک، خیابان کاندی شمالی
خیابان برادران شریف، پلاک ۲۲
www.gabrick.ir

گابریک
انجمن اطلاع رسانی دیابت

آشتی با سبزیجات

دکتر رضوان هاشمی

مصرف فیبر و سبزیجات در تامین سلامتی تمامی افراد به خصوص مبتلایان به دیابت بسیار مهم است. نقش سبزیجات در کنترل قند خون بر هیچ کس پوشیده نیست. با این وجود اکثر قریب به اتفاق افراد، از سبزی ها به مقدار کافی استفاده نمی کنند. یکی از علل عمده عدم مصرف سبزی ها، عدم آشنایی با نحوه تهیه ترکیبات متنوع با سبزیجات است. در این شماره از فصلنامه، با دستور تهیه چند نوع سالاد سبزیجات آشنا خواهید شد.



فصلنامه داخلی انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

سردبیر این شماره: دکتر هادی هراتی
مدیر اجرایی: طیبه دهقانی و فاطمه غفاری
همکاران این شماره: فاطمه السادات امیری، دکتر شیرین بخشی، طیبه دهقانی، هدی درخشانیان، سرمه ربیس زاده، نازلی سید خوبی، امین صالح پور، دکتر رضوان هاشمی، باران هاشمی، ستاره اطهاری، فاطمه غفاری، مهرین نظری، مدیر هنری: امیر ملک زاده
آدرس: تهران، میدان ونک، خیابان گاندی شمالی، کوچه برادران شریفی، پلاک ۲۲، انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک
تلفن: ۰۲۱-۸۲۴۳۳
www.gabric.ir

سالاد ذرت مکزیک

مواد لازم

- ۱. فنجان ذرت پخته شده
- ۱. عدد پیاز قرمز خرد شده
- ۱. عدد فلفل دلمه ای سبز خرد شده
- ۱. عدد خیار کوچک خرد شده
- نصف فنجان ماست کم چرب
- نصف فنجان قارچ پخته
- نصف قاشق چای خوری نمک

طرز تهیه :

ذرت، فلفل دلمه ای، پیاز و قارچ را در ظرفی خوب مخلوط نموده و ماست و نمک را به آن اضافه می کنیم.



مواد لازم

- خیار ۲ عدد
- گوجه فرنگی ۴ عدد
- نصف فنجان ماست کم چرب
- یک چهارم فنجان نعنا تازه
- ۳. قاشق غذا خوری آب لیمو
- یک چهارم فنجان پیازچه
- یا تره فرنگی خرد شده
- ۳۰ گرم پنیر فتا
- ۲ عدد زیتون
- ۱۲۰ گرم برگ کاهو

مواد لازم

- یک سوم فنجان ماست کم چرب
- یک چهارم فنجان آب سیب
- ۱ قاشق غذا خوری روغن کانولا
- نصف قاشق چای خوری نمک
- ۳۰ گرم گوشت سینه مرغ بدون چربی و استخوان (نصف فیله کوچک مرغ)
- ۲ عدد فلفل دلمه ای رنگی
- زرد یا نارنجی و یا قرمز
- ۲ عدد هویج حلقه شده
- ۱ فنجان آب مرغ
- ۱ قاشق پیازچه یا تره فرنگی خرد شده
- ۱ قاشق چای خوری پودر زنجبیل
- ۳ فنجان کاهو خرد شده

سالاد مرغ چینی

طرز تهیه :

ماست، آب سیب و روغن کانولا را در ظرفی مخلوط نمایید. مرغ ها را به نحوی که ترجیح می دهید بپزید (آب پز، بخارپز، باربیکیو)، قبل از پختن مرغ ۲ قاشق از سسی که تهیه کرده اید را روی آن بمالید. بعد از این که مرغ ها پخته شد، آن را به قطعات کوچک تر تقسیم نمایید. حال فلفل دلمه، هویج، پیازچه، کاهو و آب مرغ را در ظرفی مخلوط نمایید و نمک و پودر زنجبیل را به آن ها بیافزایید. سپس باقی مانده سس را اضافه کنید و خوب مخلوط نمایید.



سالاد یونانی

طرز تهیه :

یکی از خیارها را پوست کنده و از طول به دو قسمت تقسیم می کنیم، تخمه های یک قسمت آن را با کارد خارج نموده و قسمت گوشتی آن را خرد کرده همراه با نعنا تازه، آب لیمو و ماست در مخلوط کن خوب مخلوط می کنیم تا سس یکنواختی ایجاد شود. حال بقیه خیارها و گوجه فرنگی را همراه با کاهو به قطعات کوچک تر خرد می کنیم و در ظرفی می ریزیم و پیازچه یا تره فرنگی خرد شده را به آن اضافه می کنیم. پنیر را نیز به قطعات کوچک مکعبی تقسیم می نماییم و به مخلوط اضافه می کنیم.

سس آماده شده را به این مخلوط افزوده و به هم می زنیم، می توان از زیتون برای تزئین این سالاد استفاده کرد.



سالاد سیب زمینی و شوید

مواد لازم

- ۱۰ عدد سیب زمینی آب پز (نگینی)
- نصف فنجان ساقه کرفس نگینی خرد شده
- یک چهارم فنجان پیاز نگینی خرد شده
- یک چهارم فنجان فلفل دلمه ای رنگی نگینی
- ۲ قاشق غذا خوری خردل
- ۲ قاشق غذا خوری سرکه سیب
- نصف قاشق چایخوری نمک
- نصف قاشق چایخوری فلفل سیاه
- ۲ قاشق غذا خوری شوید خشک
- ۱۰ فنجان ماست کم چرب

طرز تهیه :

سیب زمینی، کرفس، پیاز و فلفل دلمه ای را در ظرف بزرگی مخلوط نمایید. ماست، نمک، خردل، فلفل و شوید را هم در ظرف دیگری مخلوط نمایید. حال محتویات ظرف دوم را به ظرف اول بیفزایید و در یخچال قرار دهید تا طعم مواد با هم مخلوط شود.

انجمن اطلاع رسانی دیابت

گابریک

بهترین عملکرد آموزش دیابت
در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا



۲۵ ساعت آموزش رایگان را به یک کودک دیابتی

(وابسته به تزریق انسولین) هدیه دهید.

جهت تهیه لیوان گیپو و کمک به آموزش بیماران دیابتی بی بضاعت با شماره ۰۲۱-۸۲۴۳۳۳ داخلی ۱۴، وامد مددکاری و کمک های مردمی تماس حاصل نمایید.



بسته ملی آموزشی

دیابت



شامل کلیه انتشارات آموزشی مورد نیاز
برای پاسخگویی به سوالات افراد دیابتی

انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک جهت عرضه بسته آموزشی دیابت از سراسر کشور نمایندگی فعال می پذیرد. جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۱-۸۲۴۳۳۳ وامد انتشارات و اعضا تماس حاصل نمایید.

www.gabric.ir/dep