



# فصل نامه داخلی انجمن دیابت گابریک

انجمن اطلاع رسانی دیابت  
گابریک

شماره ۲۵-تابستان ۹۵-۸ صفحه رایگان-شمارگان ۴۵۰۰۰ نسخه- ویژه اعضا/جامعه پزشکی-پیراپزشکی

## سرمقاله



دکتر مرجان شکیبا

دیابت یکی از بیماری های متابولیک شایع است که اثرات بسیاری بر جنبه های مختلف زندگی افراد مبتلا به دیابت می گذارد. فرد مبتلا به دیابت باید به صورت روزمره تصمیماتی را در مورد دوز انسولین، تغذیه و سطح فعالیت بدنی خود بگیرد که نیازمند داشتن اطلاعات و کسب مهارت های کنترل قند خون است. مبتلایان به دیابت، باید از خدمات حمایتی در جهت پذیرش بیماری، کنترل آن و حفظ زندگی سالم و شاد برخوردار گردند. آموزش لازم در زمان تشخیص و سپس به صورت مستمر بر اساس نیاز فرد، مهمترین خدمت حمایتی است که باید به صورت «بیمار-محور» و مدون توسط یک تیم ماهر و تحت نظارت متخصصین غدد ارائه شده و اثربخشی آن مورد ارزیابی مستمر قرار گیرد. برنامه آموزشی باید علاوه بر بیمار، سایر اعضا خانواده و اطرافیان او را نیز مد نظر قرار دهد. نظریه های مختلفی در مورد یادگیری وجود دارد که باید بسته به گروه سنی فرد مبتلا انتخاب شود. یک نظریه یادگیری مطلوب توضیح می دهد که چگونه باید در فرد دیابتی احساس مسئولیت برای تغییر رفتار به منظور کنترل دیابت، ایجاد نمود. این نظریه چهار جزء دارد:

• **سلطه تجربه:** این جزء یادگیری بر تجربه کردن و مشاهده نتایج تاکید دارد.

• **تقلید از تجربه دیگران (Role Modeling):** می توان اجازه داد تا افراد از تجربه دیگران برای بهبود وضعیت خود بهره مند شوند.

• **تشویق و ترغیب برای برنامه ریزی جهت تغییر رفتار:** در این روش آموزش دهنده بدون دادن راهکار و با طرح سوالاتی به آموزش گیرنده کمک می کند تا مشکل خود را شناسایی نموده و برنامه ای برای حل این مشکل بیابد و آن را عملی نماید و در جلسات بعد نتیجه به بحث گذاشته شود.

• **کنترل احساسات:** در این روش آموزش دهنده کمک می کند که بیمار احساسات خود را شناخته و با بیان احساسات خود، بر ترس ها و نگرانی های خود غلبه نموده و با کنترل احساسات به نتایج بهتری دست یابد.

در پایان باید به خاطر داشت، با وجود آموزش با کیفیت مطلوب، برخی مطالعات اثر آن را بر بهبود کنترل قند خون موقتی ارزیابی می کنند. این نتایج دلیل روشنی است بر ضرورت مستمر بودن برنامه های آموزشی و برگزاری دوره های بازآموزی و تشویق بیماران برای مشارکت در آن، حتی اگر به تصور خود را بی نیاز از آن بدانند.



دوست من انسولین ۱۱  
در کرمان

صفحه ۵



دیابت و آنفولانزا

صفحه ۳



از زبان یک دیابتی

صفحه ۲



چطور با انگیزه تر  
شویم؟

صفحه ۸



پمپ انسولین افق تازه ای  
در درمان دیابت کودکان

صفحه ۷



کنفرانس یکروزه  
دیابت بارداری

صفحه ۴



# FRÍO<sup>®</sup>

## MEDICAL

### 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/Emergency/Preparedness>

مرکز پاسخگویی و مشاوره رایگان  
واحد ارتباط با مشتریان:  
۰۲۱-۲۴۸۳۷۰۰۰ (خط ۳۰)  
از ساعت ۸ الی ۲۲

www.frio.ir

# مهرتان را سپاس



## طلوع مهربانی در گابریک با همراهی

### digikala

بررسی، انتخاب و خرید آنلاین

### همکاران سیستم

SYSTEM GROUP

شرکت همکاران سیستم و فروشگاه اینترنتی دیجی کالا دو مجموعه ای بودند که در راستای مسئولیت های اجتماعی خود برای گسترش فرهنگ سلامت ما را در فصل بهار یاری نمودند. با سپاس از رویکرد مدیریتی این نهادها که با کمک های خود باعث شدند سلامتی و زندگی دوباره به کودکان دیابتی تحت پوشش گابریک باز گردد.



## دیابت و آنفولانزا

مصاحبه با دکتر سید عادل جاهد  
فوق تخصص غدد و متابولیسم



### برای پیشگیری از آنفولانزا چه اقداماتی موثر است؟

• **تزریق واکسن آنفولانزا:** تزریق واکسن آنفولانزا بهترین راهکار برای مقابله با آن است. در کشور ما واکسن به صورت سرنگ های از قبل پر شده وجود دارد. بهترین زمان برای تزریق واکسن آنفولانزا، اوایل پاییز است زیرا بالاترین میزان ایمنی زایی واکسن، دو ماه بعد از تزریق ایجاد می شود که با اوج عفونت آنفولانزا در نیمکره شمالی، که ایران در آن قرار دارد، یعنی آذر و دی، مقارن می شود. اگر چه با توجه به در گردش بودن ویروس آنفولانزا ممکن است تزریق واکسن پس از این تاریخ نیز توصیه شود. واکسن باعث بروز بیماری نمی شود اما ممکن است بعد از تزریق، تب خفیف و احساس خستگی یا قرمزی و تورم در محل آن ایجاد شود. از آنجایی که پاسخ ایمنی ایجاد شده پس از تزریق واکسن آنفولانزا به مرور کاهش می یابد و به دلیل تغییرات سالیانه ساختار ویروس آنفولانزا، افراد باید هر سال واکسن آنفولانزا را تزریق نمایند.

• **مرتب شستن دستها با آب ولرم و صابون:** ویروس آنفولانزا می تواند در سطوحی مثل میز کار یا ناهار خوری، دستگیره درها یا هر سطح دیگری تا بیش از ۸ ساعت باقی بماند. تماس با این سطوح می تواند سبب آلوده شدن دست ها شود و تماس دست ها با چشم، بینی و دهان می تواند سبب ورود ویروس به بدن شود. شستشوی دست ها از ورود ویروس به بدن جلوگیری می کند.

• **مدیریت قند خون در محدوده کنترل:** قند خون بالا با تضعیف سیستم ایمنی بدن، مبارزه با ویروس آنفولانزا را سخت تر می کند. از طرف دیگر آنفولانزا سبب افزایش قند خون و کاهش اشتها می شود که این شرایط می تواند کنترل قند خون را دشوارتر کند. بنابراین با حفظ قند خون در محدوده مناسب می توانید به بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن کمک کنید.

• **داشتن برنامه غذایی روزانه و خواب منظم:** با رعایت برنامه غذایی متعادل، ۴ روز ورزش در هفته و ۷-۹ ساعت خواب در شبانه روز می توانید سیستم ایمنی خود را تقویت کنید.

• **در صورت ابتلا به آنفولانزا، چه باید کرد؟**

• در هنگام ابتلا به آنفولانزا تا زمان بهبودی در منزل بمانید تا از انتقال ویروس به همکاران و دوستان خود جلوگیری شود.

• در صورتی که پزشک معالج برایتان داروی ضد آنفولانزا تجویز کند، حتما دوره درمان را کامل کنید.

• به مصرف انسولین و داروهای کاهش دهنده قند خون ادامه دهید.

• قند خون خود را به دفعات بیشتری اندازه گیری و ثبت کنید و در صورت لزوم به پزشک خود اطلاع دهید.

• در صورتی که قادر به مصرف غذا نیستید، حتما هر ساعت یک واحد کربوهیدرات مصرف کنید.

• مایعات بدون کالری مثل آب بنوشید، مخصوصا اگر دچار اسهال یا استفراغ هستید، با این کار از کم آب شدن بدن جلوگیری کنید.

پائیز فصل شیوع بیماری های تنفسی و ویروسی است. از مهم ترین و شایع ترین این بیماری ها آنفولانزا و سرماخوردگی است و متأسفانه بسیاری از افراد تفاوت بین سرماخوردگی و آنفولانزا را نمی دانند.

### تفاوت آنفولانزا و سرما خوردگی:

اگرچه بسیاری از علائم سرماخوردگی و آنفولانزا مشترک هستند اما به طور کلی علائمی مثل تب، بدن درد، سرفه های خشک و خستگی در آنفولانزا بیشتر و شدیدتر بوده و علائم خفیف تری مثل آبریزش بینی و اشک ریزی در سرماخوردگی بیشتر دیده می شود.

تمایز سرماخوردگی از آنفولانزا از آن جهت حایز اهمیت است که آنفولانزا عمدتاً منجر به ایجاد عفونت هایی مثل ذات الریه، عفونت های باکتریایی و بستری شدن در بیمارستان می شود.

### آیا آنفولانزا می تواند خطرناک باشد؟

بله، هرچند بسیاری از مبتلایان به آنفولانزا، بدون داشتن عوارض ناشی از آن بهبود می یابند اما در برخی دیگر ابتلا به آنفولانزا می تواند منجر به بستری شدن در بیمارستان و حتی مرگ شود. افراد مبتلا به دیابت (نوع یک و نوع دو) حتی در صورتی که دیابت آنها به خوبی کنترل شده باشد، در معرض خطر عوارض جدی ناشی از آنفولانزا به ویژه عفونت های ریوی هستند. علاوه بر این آنفولانزا می تواند کنترل قند خون را سخت تر کرده و منجر به نوسانات قند خون در افراد مبتلا به دیابت شود.

### نحوه انتقال آنفولانزا چگونه است؟

ویروس آنفولانزا در ترشحات تنفسی افراد آلوده به ویروس وجود دارد، بنابراین سرفه یا عطسه از راه های اصلی انتقال ویروس به شمار می روند. تماس با سطوح آلوده به ویروس نیز یکی دیگر از راه های انتقال ویروس است.

### علائم آنفولانزا چیست؟

آنفولانزا معمولاً با شروع و اوج ناگهانی تب، سردرد و بدن درد شدید بروز می یابد. همچنین ممکن است علائمی مثل آبریزش بینی، گلو درد، سرفه، ضعف شدید و کاهش اشتها نیز وجود داشته باشد. علائم گوارشی مانند حالت تهوع و استفراغ معمولاً در کودکان وجود دارد و به ندرت در بالغین ایجاد می شود.

اولین و مؤثرترین قدم در مبارزه با آنفولانزا، پیشگیری از آن از طریق واکسیناسیون است.



ما با

**آنفلوآنزا**

مقابله می کنیم

آیا شما به ما

می پیوندید؟



**آنفلوآنزا** یک بیماری مسری است که می تواند هر فرد را تحت تاثیر قرار دهد.

با انجام واکسیناسیون می توان از تب بالا، ضعف بدن، گیجی، خستگی، دردهای ماهیچه ای، گلودرد و سایر عوارض جانبی ناشی از آنفلوآنزا جلوگیری نموده و با این عوارض را کاهش داد.

با پزشک خود در مورد واکسیناسیون آنفلوآنزا مشورت نمایید.

این بهترین روش برای پیشگیری از ابتلا شما و نزدیکانتان است.

۱،۲

SANOFI PASTEUR







تابستان برای انجمن گابریک همیشه گرمی ویژه ای دارد، زیرا گابریک در تابستان متولد شده است. اولین کلاس آموزشی گابریک در دهم تیرماه ۱۳۸۵ با شرکت چهارنفر داوطلب برگزار شد. از آن پس همه ساله سالروز تاسیس گابریک در تابستان با عنوان جشن بادکنک قندی برگزار می شود. امسال تابستان گابریک گرم تر است زیرا انجمن دهمین سال تولد خود را جشن می گیرد. شروع چهار نفری آموزش دیابت گابریک حالا به مدرسه دیابت گابریک منتهی شده است مدرسه ای که در آن ۱۸ دوره آموزشی در ۵ سطح برای ۹ گروه هدف، آموزش داده می شود و تعداد اعضا به نزدیک یکصد هزار نفر عضو رسیده است و در شروع دهمین سال تولدش، انجمن گابریک نزدیک به چهارصد هزار نفر ساعت آموزش دیابت داده است.

گابریک در آغاز پنجمین سال تاسیس خود توانست در نشست منطقه ای خاورمیانه و شمال آفریقایی دیابت که در سال ۲۰۱۰ میلادی در دوی بی برگزار شد به عنوان بهترین الگوی آموزش دیابت بین ۲۲ کشور منطقه شناخته شود که خود توفیق بزرگی بود.

در دهمین سال تولد گابریک خوشحالیم که به اطلاع برسانیم انجمن ما توانسته است در مراسم ویژه ای که در سالروز جهانی سلامت در سال ۲۰۱۶ با شعار «غلبه بر دیابت» در هفتم آوریل در شهر ژنو مقر دائمی سازمان جهانی بهداشت برگزار گردید به عنوان تنها سازمان مردم نهاد آموزشی دیابت جهان در پانل اختصاصی سه نفره این نشست در کنار ریاست محترم فدراسیون بین المللی دیابت و نماینده دانشگاه ژنو شرکت نموده و در برابر مدیر کل سازمان جهانی بهداشت و سایر بلند پایگان حفظ سلامت جهان در مورد دستاوردهای آموزشی مدرسه دیابت گابریک به عنوان الگوی ویژه، سخنرانی داشته باشد و در مراسم بزرگداشت سالروز جهانی بهداشت امسال در کشورمان که در هفته اول اردیبهشت ماه در یزد برگزار شد از وزیر محترم بهداشت به عنوان سازمان مردم نهاد نمونه، لوح تقدیر دریافت کند. بدون تردید موفقیت های با ارزشی که بدست آمده است علاوه بر زحمات پیگیر و دلسوزانه کارکنان شریف و پر تلاش گابریک مرهون حمایت های خالصانه و با دوام حامیان و خیرین محترم، اسپانسر های خوشنام و مسئولیت پذیر و اعضای صدیق انجمن می باشد که جا دارد از تک تک آنان سپاس ویژه داشته باشیم.

امید آنکه با تلاش بیشتر کارکنان و مدیریت انجمن و تداوم و گسترش حمایت های یاد شده انجمن بتواند در شروع دهه دوم زندگی خود در تمام استانهای کشور حضور فعال تری داشته باشد.

## شروع هفته سلامت در گابریک



هر ساله در هفته سلامت یک شعار با هدف دستیابی مردم به بالاترین سطح سلامت توسط سازمان بهداشت جهانی، به عنوان مشکل جامعه مطرح و توسط کشورها برای کنترل و کاهش عوارض آن اقدامات اجرایی انجام می گیرد.

امسال شعار سازمان جهانی «بهداشت غلبه» بر دیابت نامگذاری شد. هفته سلامت به مدت یک هفته از تاریخ ۱ اردیبهشت الی ۷ اردیبهشت ماه ۹۵ برگزار شد. در طی هفته سلامت انجمن دیابت گابریک با هدف پیشگیری و کنترل دیابت در مراکز مختلف زیر حضور داشت و با برگزاری دوره های اطلاع رسانی نمود:

اول اردیبهشت: دبیرستان دخترانه فرهنگ دبستان پسرانه شجاعی

سوم اردیبهشت: پارک شفق

چهار اردیبهشت: مدرسه شهید چراغی

پنج اردیبهشت: سرای محله توانیر

شش اردیبهشت: دانشگاه امیر کبیر

هفت اردیبهشت: دبستان انصار، مدرسه شهید صدوقی، دانشگاه امیر کبیر

در این هفته به درخواست مسئولین در مراکز مختلف کلاس های پیشگیری از دیابت و کمپین روبان آبی برگزار شد و حدود ۸۰۰ نفر در این هفته به کمپین روبان آبی پیوستند.

## کنفرانس یکروزه دیابت بارداری



در ادامه، دکتر علیرضا استقامتی، فوق تخصص بیماری های غدد درون ریز و متابولیسم، از دیگر متخصصان برتر کشور و عضو هیات امنای انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک، به موضوع کنترل دیابت بارداری، اهداف و روش های درمانی پرداختند.

این برنامه با سخنرانی های علمی: دکتر سولماز پیری، فوق تخصص پره ناتولوژی و طب مادر و جنین، با موضوع شیوع و خطرات دیابت بارداری و سلامتی جنین، دکتر ناصر کلاتتری، متخصص اطفال و تغذیه جامعه، با موضوع نقش تغذیه در مدیریت دیابت بارداری، دکتر علیرضا امیربیگللو، فوق تخصص بیماری های غدد درون ریز و متابولیسم، با موضوعات SMBG در بارداری و داروهای خوراکی و انسولین در دیابت بارداری، دکتر فاطمه واثق رحیم پرور، دکترای مامایی، با موضوع نقش مراقبت های مامایی در دیابت بارداری، خانم مریم عزیزیان، کارشناس ارشد تغذیه و مدرس دیابت گابریک، با موضوع تنظیم برنامه غذایی و فعالیت های بدنی در دیابت بارداری و لیلا نیسانی، مدرس مامایی، با موضوع مهارت های آموزش به مادران مبتلا به دیابت بارداری، ادامه پیدا کرد. در این برنامه همچنین، نمایندگان شرکت نوونوردیسک پارس و فریرآساطب به آموزش مهارت های تزریق انسولین و تست قند خون به شرکت کنندگان پرداختند.

این برنامه با همکاری شرکت های نوونوردیسک پارس، فریر آسا طب، کامور و استویانو برگزار گردید.

دوره های دیابت بارداری برای مادران مبتلا به دیابت بارداری در انجمن دیابت گابریک تشکیل می شود. مادران باردار مبتلا به دیابت می توانند برای ثبت نام در این دوره ها با شماره تلفن ۸۲۴۳۳-۰۲۱ داخلی ۱ تماس بگیرند.

دیابت بارداری یکی از مشکلات رایج دوران بارداری است به نحوی که طبق گزارش فدراسیون جهانی دیابت، از هر ۷ بارداری، یک بارداری را تحت تاثیر قرار می دهد. علاوه بر این سابقه ابتلا به دیابت بارداری با افزایش احتمال ابتلا به دیابت نوع ۲ در سالهای آینده در مادر و نوزاد او همراه است. با توجه به اهمیت این مسائل و همچنین تاثیر مثبت مدیریت قند مادر بر نتیجه بارداری، انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک با همکاری مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری دانشگاه ایران که به عنوان مرکز همکار WHO برای آموزش و پژوهش در پرستاری و مامایی، در منطقه مدیریتانه شرقی است اقدام به برگزاری «کنفرانس یک روزه دیابت بارداری» با هدف ارتقای دانش و توانمندی جامعه پیراپزشکان در آموزش و مدیریت قند خون مادران مبتلا به دیابت بارداری نمود.

این برنامه در تاریخ ۳۰ اردیبهشت ماه ۹۵ در ساختمان دانشکده پرستاری و مامایی و مدیریت اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران با حضور پزشکان و پیراپزشکان (کارشناسان مامایی، کارشناسان پرستاری، کارشناسان تغذیه، پزشکان عمومی) برگزار شد. در این برنامه برترین متخصصین غدد، زنان، تغذیه و مامایی حضور داشتند و ایراد سخنرانی نمودند.

در این برنامه علمی، دکتر سید عادل جاهد، فوق تخصص بیماری های غدد درون ریز و متابولیسم، که از متخصصان صاحب نام کشور که عضو هیات امنای انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک و رئیس کمیته مشورتی آموزش دیابت گابریک نیز هستند، در خصوص غربالگری و تشخیص GDM و پیشگیری از دیابت نوع دو پس از بارداری به ایراد سخنرانی پرداختند.

## برگزاری پانزدهمین دوره

### آموزشی در درمانگاه جوادالائمه



این دوره آموزشی شامل مرحله مقدماتی و متوسطه می باشد که افراد دیابتی با مباحث زیر آشنا می شوند:

- آشنایی با A1C و راههای کاهش آن
  - آشنایی با عوارض دیابت و پیشگیری از آن
  - نگهداری و تزریق انسولین و عملکرد انسولین در بدن (ویژه افراد دیابتی نوع ۲ وابسته به انسولین)
- در این دوره که در تاریخ ۱۸ اردیبهشت برگزار شد ۱۷ فرد مبتلا به دیابت با این مباحث آشنا شدند. به امید اینکه هیچ فرد دیابتی به علت ناآگاهی دچار عوارض تلخ دیابت نشود.

- دیابت و انواع آن
- باورهای نادرست در دیابت
- عوامل تاثیر گذار بر دیابت و راهکارهای کنترل آن
- آشنایی با گروه های غذایی و شمارش واحد های غذایی



## جشن گلریزان



در گلریزان امسال خرید حدود ۱۰۰۰ پیک امید توسط خیرین تعهد شد که در نتیجه مبلغی معادل دویست میلیون تومان از هزینه های جاری سالانه گابریک پوشش داده می شود تا امکان ارائه خدمات آموزشی به ۱۰۰۰ کودک و بیمار دیابتی نیازمند فراهم آید.

همچنین یکی از بخش های جذاب این مراسم برش نمادین یک هندوانه به جای کیک ده سالگی گابریک بود؛ سنتی که در سالیان گذشته هم در جشن های تولد گابریک رواج داشته است. جالب اینکه امسال در مراسمی که به مناسبت رونمایی از اولین گزارش سازمان جهانی بهداشت از وضعیت دیابت در جهان در سالروز جهانی سلامت با شعار «غلبه بر دیابت» در سالن هیات اجرایی سازمان در ژنو برگزار گردید و انجمن نیز به عنوان تنها سازمان مردم نهاد آموزش دیابت در پانل ویژه آن حضور داشت، از یک نیمه برش داده هندوانه به عنوان کیک مراسم به شیوه ای که در گابریک متداول است، استفاده شد.

آقایان مهدی فلاح، قره گوزلو، پژمان چراغی، مهدی فراهانی، مهدی حاجیان نوازندگان ساز قانون و تنبک و آقای محمود شهریاری که با اجرای بی نظیرشان شبی ماندگار را در ذهن میهمانان ایجاد نمودند. در پایان جا دارد از عزیزانی که در اجرای این برنامه ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی نماییم.

لازم به ذکر است شرکت های همکاران سیستم، داروسازی عییدی، فریر آسا طب، سانوفی و موسسه خیریه متحدان از اسپانسر های این برنامه بودند که تمامی هزینه های برگزاری این مراسم را تقبل نمودند و هیچ هزینه ای از محل کمک خیرین انجمن دیابت گابریک در این مراسم صرف نشد و پوشش هزینه های تقبل شده در راستای مسئولیت اجتماعی این نهاد ها بوده است. حال بر خود واجب می دانیم نهایت قدردانی و سپاس خود را از طرف تمامی اعضا، کارمندان و مدیریت گابریک به این نهادها که در بالاترین سطوح مدیریتی خود رویکردی ملی دارند و ما را در جهت اهداف مقدس ملی مان یاری کردند ابراز نماییم.

در جوامع امروزی و به اصطلاح «مدرن» یکی از معضلات اساسی که کشور ها در بخش سلامت با آن مواجه هستند بیماری دیابت می باشد که بخش قابل توجهی از بودجه درمانی هر کشور را به خود اختصاص می دهد.

امروزه در ایران حدود ۴،۵ میلیون دیابتی زندگی می کنند که برآورد می شود این عدد در یک بازه زمانی ۱۰ ساله دو برابر شود و این خود بیانگر لزوم توجه هر چه بیشتر به این امر است تا از تبدیل آن به یک تهدید ملی جلوگیری شود. انجمن دیابت گابریک نیز با همین رویکرد و با هدف فراگیرتر شدن خدمات آموزش خود در سطح کشور و امکان بهره وری تمامی بیماران دیابتی از این آموزش ها در حال حرکت می باشد اما وسعت کار بقدری گسترده هست که برای رسیدن به این هدف گابریک نیازمند همیاری و حمایت بخش وسیعی از افراد جامعه می باشد. در همین راستا و به رسم سال های گذشته جشن گلریزان گابریک امسال در اول تیر ماه مصادف با ۱۵ رمضان با دعوت از جمعی از نیکوکاران و خیرین کشور و با حضور بعضی از هنرمندان و حامیان صنایع کشور در هتل ارم تهران برگزار شد تا گابریک بتواند بخشی از هزینه های جاری سالانه خود را به کمک این عزیزان تامین نماید.

در این برنامه که با شرکت ۲۰۰ نفر خیر همراه بود بسته هایی به نام «پیک امید» به خیرین ارائه شد. هر بسته پیک امید شامل ۲۴ ساعت آموزش و مشاوره به یک فرد دیابتی می شود که در نتیجه آن بیمار میتواند به خوبی قند خون خود را کنترل کند و از ابتلا به عوارض دیابت مثل مشکلات بینایی و قطع پا جلوگیری شود. هزینه هر پیک امید معادل ۲۰۰ هزار تومان بوده و هر فرد خیر می توانست با خرید بسته های «پیک امید» حامی ارائه این خدمات به افراد دیابتی نیازمند شود.



## دوست من انسولین ۱۱ در کرمان



در حین آموزش، مسابقه پرسش و پاسخ را هم برگزار نموده و هیجان خاصی بین دیابتی ها ایجاد گردید.

این برنامه با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و واحد بیماری های غیر واگیر معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی کرمان و بیمارستان افضل پور کرمان برگزار گردید، که با همکاری این سازمان به افرادی که از جامعه پزشکی / پیراپزشکی شرکت کرده بودند، «بسته ملی آموزش دیابت» ارائه گردید (این بسته شامل: جزوه کنترل آسان دیابت، کتاب دیابت و برنامه ریزی غذایی (مقدماتی)، دفترچه ثبت قند خون می باشد و یک DVD در مورد دیابت می باشد).

با همیاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توانستیم به افراد دیابتی شرکت کننده نیز «بسته ملی آموزش دیابت» به همراه صدور «کارت شناسایی فرد دیابتی» دو زبانه انجمن و خدماتی که به واسطه عضویت رسمی دریافت خواهند کرد، ارائه گردید. در این برنامه شرکت فریر آسا طب و ایران بهداشت به عنوان اسپانسر تیم گابریک را همراهی نمودند.

نیروهای اعزامی از انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک:

سرکار خانم دکتر سارا صداقت (پزشک عمومی - مدیر تیم علمی و مدرس دیابت) و سرکار خانم طیبه دهقانی (کارشناس تغذیه - مدرس دیابت) سرکار خانم هما بزرگ پور (کارشناس واحد روابط عمومی)، سرکار خانم آیه رسولی (کارشناس مشاوره آموزش دیابت)

با تشکر از: جناب آقای دکتر شفیع (معاون بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمان)، سرکار خانم دکتر الهام ملکی (فوق تخصص غدد و متابولیسم)، جناب آقای حمید عراقی پور (کارشناس دیابت دانشگاه علوم پزشکی کرمان)، سرکار خانم عذرا باهوش (سرپرستار بخش اطفال بیمارستان افضل پور کرمان) و سرکار خانم لیدا نمره کربلایی که در برگزاری این برنامه ما را یاری نمودند.

یازدهمین برنامه ملی «دوست من انسولین» در کرمان، در تاریخ ۱۲ و ۱۳ خرداد ماه ۱۳۹۵ برگزار شد. بنا به شرایط محیطی و بعد مسافت و با هدف ایجاد شرایط مناسب برای شرکت کنندگان در کرمان، این برنامه به شیوه ای متفاوت برگزار گردید.

- روز اول، ویژه جامعه پزشکی و پیراپزشکی
- روز دوم ویژه افراد دیابتی نوع یک

**روز اول،** ۱۲۰ نفر از جامعه پزشکی و پیراپزشکی (پزشک عمومی، کارشناس تغذیه، پرستار و ...) با مباحث آموزشی مورد نیاز افراد دیابتی و چگونگی بیان و انتقال این مطالب به آن ها، آشنا شدند.

سخنرانان در روز اول: سرکار خانم ها دکتر الهام ملکی، دکتر سارا صداقت و طیبه دهقانی بودند که در طی این جلسه به بیان مباحث زیر پرداختند:

- اهمیت آموزش دیابت و نقش خود مدیریتی دیابت

- دیابت و انواع آن

- اهداف کنترل قند، آشنایی با انسولین ها

- اصول و الگوی تغذیه در دیابت، شمارش کربوهیدرات

- مهارت تزریق انسولین، اورژانس های دیابت و اصول ورزش

- الفبای پیشگیری از عوارض دیابت، اصول مراقبت از پا

- بهداشت دهان و دندان، واکسیناسیون

- آموزش محاسبه نسبت انسولین به کربوهیدرات و ضریب حساسیت به انسولین.

این برنامه در ساعت ۱۸:۰۰ به پایان رسید.

**روز دوم،** برنامه با حضور ۱۴۱ فرد دیابتی از ساعت ۸:۰۰ صبح تا ۱۷:۴۵ برگزار گردید. افراد دیابتی با دیدن پرسنل گابریک که خود دیابتی نوع یک بودند، انگیزه ای برای کنترل قند خون و داشتن زندگی سالم پیدا کردند.

در روز دوم هم سخنرانان به ترتیب روز اول برنامه را اجرا نمودند، ضمن اینکه مدرسین



## جایگاه آموزش در کنترل دیابت



آقای دکتر مهران زمان زاده - فوق تخصص غدد و متابولیسم

**پاسخ پرسش ۱:** پیشینه ی تشکیل کلاس های آموزشی دیابت در جهان به ۱۰۰ سال پیش بر می گردد. از دهه ی ۸۰ میلادی نیز سازمان جهانی بهداشت، فدراسیون بین المللی دیابت و جامعه ی اروپایی دیابت کلاس های آموزشی دیابت را به عنوان پایه و اساس درمان دیابت به رسمیت شناختند. در کشور ما نیز از حدود ۲۶ سال پیش، گروه ها و تشکل هایی که اغلب، مردم نهاد بودند؛ امر آموزش در زمینه ی دیابت را در اولویت برنامه ی درمان این بیماران قرار دادند. بر اساس مطالعات فراوان که در کشورهای مختلف جهان، به صورت بیمار محور و بالینی انجام شده، توصیه می شود که هر بیمار دیابتی سالانه به ۱۵ ساعت آموزش نیاز دارد.

**پاسخ پرسش ۲:** مهم ترین ویژگی هر آموزشی، کاربردی بودن آن است و آموزشی کاربردی محسوب می شود که به تغییر رفتار منجر شود. این آموزش باید مستمر، عملی و مبتنی بر رعایت اصول علمی و اخلاقی باشد. مولفه های اصلی محتوای دوره های آموزشی در زمینه ی دیابت چنین قلمداد می شوند:

- الف) ایجاد انگیزه و پشتکار در بیماران جهت کنترل دیابت
- ب) شناخت بهتر اصول تغذیه و رعایت رژیم غذایی
- ج) پایش صحیح و مرتب قند خون
- د) روش صحیح استفاده از داروها و بویژه انسولین
- ه) فعالیت بدنی مناسب و نقش ورزش در کنترل دیابت
- و) تاثیر متقابل بیماری های مختلف در کنترل قند خون و چگونگی مدیریت آن
- ز) روش های کنترل دیابت در مسافرت و ماه رمضان
- ح) دیابت و بارداری
- ط) کنترل دیابت در کودکان

**پاسخ پرسش ۳:** نحوه ی ارائه مطالب و طراحی الگوهای آموزشی باید توسط کسانی انجام شود که اساساً ضمن علاقه مندی به امر آموزش، از اطلاعات کافی برخوردار بوده و مخاطبین و چگونگی اثرگذاری بر آنان را به خوبی بشناسند. بدیهی است برخورداری از این ویژگی ها، علاوه بر علاقه مندی، نیاز به مطالعه توأم با دلسوزی دارد. انجمن دیابت گابریک، به عنوان یک موسسه مردم نهاد و غیر انتفاعی در مدت کوتاهی نقش پر رنگی در زمینه آموزش و آگاهی بیماران دیابتی ایفا نموده و امسال شاهد آن بودیم که مدیریت این مجموعه سخنرانی فاخری در سازمان WHO ایراد نمودند.



آقای دکتر علیرضا امیربیگللو - فوق تخصص غدد و متابولیسم

**پاسخ پرسش ۱:** تکرار نشدن آموزش های مربوط به کنترل قند، باعث فراموش شدن نکات مربوط به کنترل قند می گردد و علاوه بر این بعد از یادگیری و اجرای آموخته با مشکلات جدیدی مواجه می شوید که نیاز به بازآموزی پر رنگتر دارد. بنابراین برای اطمینان از صحت آموخته ها و اجرایی کردن این نکات نیاز هست که به صورت دوره های این آموزش ها تکرار شود.

**پاسخ پرسش ۲:** این آموزش ها باید شامل سیر بیماری، تغذیه، روش های درمانی، پیش آگهی بیماری، سبک زندگی سالم و ورزش باشد. هدف نهایی این آموزش ها باید توانمندسازی بیماران در کنترل روزانه قند باشد و اینکه انگیزه کافی برای کنترل قند خون را به دست بیاورند.

**پاسخ پرسش ۳:** نظر شخصی من این است که دوران این که پزشک یک نسخه برای بیمار بنویسد و بیمار تا ویزیت بعدی از همین دستور پیروی کند گذشته است، درمان دیابت، شامل انسولین و داروهای خوراکی و تست روزانه قند خون است که نشان می دهد کنترل دیابت مسئله ای است که فرد روزانه با آن مواجه بوده و باید توانمندی لازم برای کنترل روزانه قند خون خود را داشته باشد؛ و این توانمندی با آموزش به دست می آید. فراهم کردن این آموزش در مطب پزشکان با توجه به تعدد بیماران عملی نیست و نیاز است که افراد به انجمن هایی مانند انجمن گابریک مراجعه کنند.

در زمینه اهمیت آموزش دیابت و جایگاه انجمن های آموزشی در این زمینه، با خانم دکتر زهرا قائم مقامی، آقای دکتر مجید ولی زاده، آقای دکتر مهران زمان زاده و آقای دکتر علیرضا امیربیگللو فوق متخصصین غدد بزرگسال، مصاحبه هایی داشتیم که در ادامه، توجه شما را به مطالعه نقطه نظرات این بزرگواران به پرسش های مطرح شده جلب می نمایم:

**پرسش ۱:** با توجه به تاثیر آموزش در توانمندسازی افراد مبتلا به دیابت در کنترل این بیماری، تکرار این آموزش ها به صورت مدون و سالیانه چه اهمیتی دارد؟

**پرسش ۲:** این آموزشها چه ویژگی هایی باید داشته باشد؟

**پرسش ۳:** جایگاه انجمن هایی مانند انجمن دیابت گابریک را در توانمندسازی بیماران مبتلا به دیابت چطور ارزیابی می نمایید؟



خانم دکتر زهرا قائم مقامی - فوق تخصص غدد و متابولیسم

**پاسخ پرسش ۱:** تکرار مطالب آموزشی از دو منظر لازم است، یکی بحث تکرار مطالب و مرور آموخته هاست و دیگری بحث حمایت روحی افراد مبتلا به دیابت است. اینکه فرد مبتلا به دیابت بداند انجمن و جمعی وجود دارد که او می تواند سوالات خود را با آنها در میان بگذارد و مشکلات مربوط به دیابت را حل نماید بسیار کمک کننده است. و این ارتباط باعث ایجاد احساس امنیت و افزایش اعتماد به نفس در افراد مبتلا به دیابت می گردد. علاوه بر این تداوم ارتباط بین تیم آموزشی و افراد مبتلا به دیابت از یکنواخت شدن روند کنترل دیابت جلوگیری کرده و باعث تقویت انگیزه کنترل قند و پایداری به رژیم درمانی در افراد می گردد.

**پاسخ پرسش ۲:** این آموزش ها باید با ویژگی های فرهنگی، اقتصادی و گیرایی افراد مبتلا به دیابت متناسب باشد. همینطور باید به امکانات در دسترس بیمار نیز توجه شود.

**پاسخ پرسش ۳:** برای تشخیص اهمیت و کارایی انجمن هایی مثل انجمن دیابت گابریک کافی است مقایسه ای بین افرادی که در دوره های آموزشی شرکت کرده اند و بیمارانی که بدون شرکت در چنین دوره هایی قصد کنترل قند خون خود را دارند، انجام شود و یا حتی یک مصاحبه شفاهی می تواند تاثیر این فعالیت های انجمن هایی مانند گابریک را در ارتقای توانمندی بیماران در کنترل دیابت، نشان دهد.



آقای دکتر مجید ولی زاده - فوق تخصص غدد و متابولیسم

**پاسخ پرسش ۱:** با توجه به اینکه آموزش جزو ارکان کنترل دیابت است، هر فرد مبتلا به دیابت باید به محض تشخیص، آموزش های لازم در مورد دیابت را ببیند تا بتواند در شرایط خاص مانند بیماری، مسافرت و ... اقدامات لازم را برای پیشگیری یا کنترل نوسانات بیش از حد قند خون، انجام دهد. مسلماً با توجه به فرار بودن آموزش های فوق و کاهش انگیزه افراد در طول زمان برای ادامه پایبندی به نکات آموزش داده شده، این آموزش ها باید به طور خلاصه و به صورت سالیانه تکرار شوند تا ضمن یادآوری و ارتقاء انگیزه، به سوالات افراد که شامل مشکلات آنها طی این مدت است نیز پاسخ داده شود.

**پاسخ پرسش ۲:** این آموزش ها باید شامل پاسخ به نیازهای افراد شرکت کننده در این دوره ها باشد و به صورت علمی، مستدل، واضح و عملیاتی به مشکلات آنها پاسخ داده شود تا برای کنترل مطلوب قندخون و پیشگیری از عوارض دیابت مورد استفاده قرار گیرند. همچنین این دوره ها باید به صورت مشارکتی برگزار شود تا افراد فرصت طرح مشکلات و تجربیات و ارائه نظرات خود را داشته باشند.

**پاسخ پرسش ۳:** مسلماً بهترین افراد برای آموزش مبتلایان به دیابت کسانی هستند که دارای دانش و انگیزه لازم برای این کار هستند. انجمن دیابت گابریک با توجه به اینکه متشکل از افرادی است که ویژگی های فوق را دارا هستند، به ویژه اینکه اکثر خودشان این بیماری و مشکلات آن را تجربه کرده اند، می توانند علاوه بر توانمند سازی، الگوی عملی سایر مبتلایان برای مواجهه با دیابت باشند. به ویژه در خلاء وجود متولیان رسمی که بودجه کافی و پروتکل های لازم برای آنها پیش بینی شده باشد، مسئولیت این انجمن بیشتر می شود.



## پمپ انسولین افق تازه ای در درمان دیابت کودکان

دکتر پیمان سرخیل، فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان



تاریخچه ساخت پمپ انسولین به دهه ۷۰ میلادی برمی گردد که در آن زمان، دستگاهی با حجم بزرگ به اندازه یک کوله پشتی کوهنوردی بوده و با پیشرفت هایی که طی ۲۰ سال در ساخت پمپ صورت گرفته، سایز آن به اندازه یک پیجر کوچک امروزی کاهش یافته و از ۱۹۹۰ به صورت پمپ پرتابل در دسترس بزرگسالان مبتلا به دیابت تحت درمان با انسولین قرار گرفته است. اولین بار در سال ۲۰۰۹ اداره غذا و داروی آمریکا (FDA) استفاده از "پمپ" و "انفوزیون مداوم انسولین زیرجلدی" را به دنبال ارائه انسولین های سریع الاثر مانند لیسپرو و آسپارت، برای کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ مورد تایید قرار داد.

پیش از تایید FDA متخصصین غدد و دیابت کودکان به دلیل خطر افت قند شدید که در مطالعه DCCT Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) به آن اشاره شده بود، نسبت به استفاده از پمپ انسولین در کودکان احتیاط می نمودند. بر اساس نتایج مطالعه DCCT هیپوگلیسمی در ۲/۳ موارد پمپ تراپی در مبتلایان به دیابت نوع ۱ گزارش شده بود که در همه آنها از انسولین رگولار استفاده می شد. با پیشرفت هایی که در ساخت پمپ صورت گرفت و وجود انسولین های آنالوگ جدید این خطر به میزان چشمگیری کاهش یافت.

پمپ انسولین شرایطی مشابه آنچه که پانکراس در بدن انجام می دهد را تقلید می کند به این معنا که تجویز مداوم ۲۴ ساعته انسولین پایه به منظور مهار تولید قند و کتون از کبد (انسولین بازال) و تجویز دوزهای بالاتر انسولین به صورت حاد قبل از هر وعده غذا به منظور پوشش افزایش قند ناشی از مصرف کربوهیدرات (انسولین بولوس) را برای بیمار تامین نموده و بیمار را از تزریق مکرر انسولین معاف می کند. پمپ انسولین این قابلیت را دارد که هر ۱ تا ۲ ساعت یکبار میزان انسولین پایه را تغییر دهد. در نتیجه بسته به زمان های مختلف شبانه روز که میزان حساسیت بدن به انسولین، مصرف غذا و فعالیت بدنی متفاوت است، می توان مقادیر مختلفی از انسولین را تجویز نمود. مثلاً هنگام شب به دوز کمتری نسبت به اوایل روز نیاز است و می توان با برنامه ای که به پمپ داده می شود میزان دوز انسولین پایه کمتری را در زمان خواب نسبت به ساعات بیداری برای بیمار تجویز نمود تا خطر هیپوگلیسمی شبانه به حداقل برسد. تامین انسولین پایه با تزریق دوز بسیار اندک انسولین سریع الاثر (حداقل ۰/۰۲۵ واحد) هر ۳۰ دقیقه یکبار صورت می گیرد که مزیت بزرگی برای شیرخواران و کودکان کوچکی است که نیاز به دوزهای کمتر از ۰/۱ دارند و با سرنگ و قلم قابل اجرا نیست.

از آنجایی که تنها انسولین مورد استفاده در پمپ، انسولین سریع الاثر است، می توان در موارد فعالیت بدنی برنامه ریزی نشده به راحتی با قطع موقت انسولین پایه از افت قند ناگهانی جلوگیری نمود. یکی از محاسن پمپ این است که در مورد انسولین پایه در شرایط مختلف می توان مقادیر متفاوتی را از قبل، برای دستگاه تعریف نمود و در شرایطی چون بیماری یا ورزش از آن برنامه استفاده نمود تا میزان قند خون ثابت بماند. به طور کلی مزایای استفاده از پمپ انسولین شامل بهبود کنترل قند خون و جلوگیری از نوسانات شدید، کاهش میزان هیپوگلیسمی، خطر کمتر اضافه وزن، خطر کمتر کتواسیدوز دیابتی و کنترل بهتر قند خون در زمان بیماری، ورزش و یا مسافرت است. عوارضی که در استفاده از پمپ گزارش شده شامل حساسیت یا عفونت در محل تزریق، و بعضاً افزایش قند به دلیل انسداد در کاتتر تزریق است.

پمپ های امروزی به صورت هوشمند حتی قادرند میزان انسولین بولوس مورد نیاز برای هر وعده غذا را بر اساس میزان مصرف کربوهیدرات، حساسیت به انسولین، و میزان قند قبل از غذا را محاسبه و به بیمار اعلام نمایند. به این ترتیب بیمار با دقت و صحت بیشتری می تواند دوز انسولین مورد نیاز در هر وعده را تنظیم نماید. برخی پمپ ها علاوه بر هوشمند بودن دارای سنسور چک قند خون نیز هستند (پمپ real time) که میزان قند مابین بافتی را هر ۵ دقیقه یکبار چک و ثبت می نماید و در صورت کاهش و یا افزایش قند از میزان قابل قبول تعریف شده، با آژیر مخصوص به بیمار اخطار می دهند. حتی بعضی از پمپ ها این قابلیت را دارند که در صورت کاهش قند، خودبخود تزریق انسولین پایه را موقتاً قطع نموده و با افزایش مجدد قند دوباره انفوزیون انسولین پایه را شروع نمایند بدون اینکه به بیمار آن را اعلام نمایند که این قابلیت بویژه برای والدین کودکان با سن کمتر که خطر افت قند خون هنگام خواب در آنها بیشتر بوده، بسیار مورد استفاده است. امروزه حتی پمپ هایی در دست ساخت است که قادر به تجویز دو گانه هورمون انسولین و گلوکاگون در موارد افزایش و کاهش قند خون به صورت خودکار است که به Bionic Pancreas معروف است.

پمپ های جدید real time نه تنها به میزان قابل توجهی در کاهش HgA1c و در نتیجه عوارض ناشی از دیابت موثر هستند، بلکه در بهبود کیفیت زندگی بیماران نیز نقش مثبتی ایفا می نماید. این پمپ ها نه تنها قادر به ثبت و اعلام میزان قند به بیمار هستند بلکه میزان مصرف کربوهیدرات و دوز مصرفی انسولین پایه و بولوس را نیز ثبت می کنند در نتیجه پزشک معالج می تواند به کمک نرم افزار کامپیوتری این داده ها را به صورت جدول و نمودار مشاهده نموده و تغییرات لازم را در میزان انسولین مصرفی برای بیمار اعمال نماید.

### چه کسانی برای درمان با پمپ مناسب هستند؟

پمپ انسولین برای تمام بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ و بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ که تحت درمان با انسولین هستند مناسب است و می توان استفاده از آنرا در هر سنی توصیه نمود. حتی برای زنان مبتلا به دیابت بارداری یا آنها که قصد بارداری دارند استفاده از پمپ توصیه میگردد. اما به دلیل هزینه بالای پمپ و تجهیزات آن، عمدتاً برای آن دسته افرادی که علی رغم تزریقات مکرر انسولین هنوز به مقدار مناسب A1c (کمتر از ۷/۵-۸٪) نرسیده اند، افرادی که مکرر دچار افت قند می شوند، افرادی که علائم افت قند را نشان نمی دهند و یا نوسانات مکرر قند در طول شبانه روز دارند (دیابت شکننده) استفاده از پمپ انسولین توصیه می شود.

کودکان مبتلا به دیابت و والدین آنها پیش از شروع پمپ تراپی باید از انگیزه و علاقه کافی جهت شروع این روش درمانی برخوردار باشند. بیماران باید در کلاس های آموزشی ویژه شرکت نموده تا اطلاعات کافی در زمینه روش کار با پمپ و نحوه شمارش کربوهیدرات را کسب نمایند. بیماران باید آگاه باشند که استفاده از



پمپ نیاز به تست قند خون مکرر ترجیحاً ۷-۸ بار در روز (حداقل ۴ بار در روز) خواهد داشت و لازم است بیمار هر ۳ تا ۴ روز یکبار ست انفوزیون را جهت اجتناب از عفونت احتمالی تعویض نماید. همانند تزریق انسولین محل ست انفوزیون نیز باید به صورت متناوب تغییر نماید. در مجموع لازم است توجه داشت توقع از این روش درمانی واقعی باشد و بیمار بداند که استفاده از پمپ به معنای قطع رژیم غذایی و بی نیازی از تست قند روزانه نیست. تنها در این صورت می توان امید بهبود بیشتر در وضعیت کنترل قند و جلوگیری از بروز عوارض ناشی از دیابت را از این تکنولوژی رو به پیشرفت داشت. با امید پیشرفت های هرچه بیشتر در زمینه درمان بهتر و آسانتر این بیماران در آینده ای نزدیک.

**Melix®**  
Glibenclamide (5mg)

ملیکس گلی بن کلامید (۵ میلی گرم)

برای اولین بار در ایران  
گلی بن کلامید سوئیدی با نام ملیکس



برتری های ملیکس نسبت  
به محصولات مشابه

- کیفیت بالا
- دارویی مناسب برای کنترل و تنظیم قند خون
- دارای تاییدیه از وزارت بهداشت کشور سوئیس (سوئیس مدیک)

### علائم هشدار دهنده دیابت



Lagap  
www.timapaksh.com  
تلفن مشاوره: ۰۲۱ ۸۹۲۳۲۰۰۰





## چطور با انگیزه تر شویم؟

ترجمه: سیما عباسی

بارها به خودمان قول داده ایم که: وزنم را کم می‌کنم، بیشتر ورزش می‌کنم، برنامه غذایی ام را اصلاح می‌کنم و ... ولی هر بار انگیزه کافی برای عمل کردن به این قول‌ها را نداشته ایم.

در مورد دیابت این موضوع سخت تر می‌شود چراکه پیدا کردن انگیزه کافی برای ایجاد تغییرات لازم در جهت کنترل بهتر قند خون، غیر ممکن به نظر می‌رسد حتی با وجود آگاهی از لزوم ایجاد آنها!

**پس سوال اینجا است که چرا با وجود آگاهی از عواقب خطرناک عدم ایجاد تغییرات لازم در سبک زندگی، ما همچنان انگیزه کافی برای ایجاد این تغییرات را نداریم؟**

### انگیزه چیست؟

انگیزه یک مفهوم ذهنی است که عاملی کلیدی برای موفقیت در تمام فعالیتها به حساب می‌آید. انگیزه یک حالت روانی یا نگرش است که در صورت فعال شدن تمایل معمول ما به خنثی بودن را از بین برده و ما را به سمت اهدافمان سوق می‌دهد.

انگیزه یک ابزار روانی توانمند است که همه ما از داشتن آن لذت می‌بریم ولی از آنجایی که اطلاعات درستی از نحوه کار آن نداریم فکر می‌کنیم باید منتظر بمانیم تا این انگیزه خود به خود ایجاد شود. هشت گامی که در این شماره و شماره بعدی فصلنامه به آنها خواهیم پرداخت، به ما کمک می‌کند تا انگیزه لازم برای پیگیری اهدافمان را، مانند کنترل دیابت، به دست آوریم. در این شماره به بررسی ۴ گام اول ایجاد انگیزه خواهیم پرداخت:

### ۱. با نگرش صحیح شروع کنید.

تفکر آگاهانه یکی از اجزای مهم انگیزه است. تفکر آگاهانه به زبان ساده به معنای «توجه کردن» است. به این معنا که به آنچه در حال انجام آن هستید، توجه کامل داشته باشید. این مسئله به شما برای اتخاذ تصمیمات صحیح در رابطه با نحوه ادامه فعالیت‌های خود، کمک می‌نماید. تفکر آگاهانه علاوه بر رفتارهای شما، افکار و نگرش پشت آنها را نیز مورد توجه قرار می‌دهد.

نکته جالب در مورد عملکرد ذهن این است که پس از مدتی از میزان توجه ما در کارهایی که به صورت عادت درآمده اند، می‌کاهد و این موضوع باعث کاهش انگیزه ما در پیگیری آنها می‌شود. برای پیشگیری این حالت باید در قدم اول یک تصمیم بگیریم و انتخابهای مشخصی در مورد نحوه اجرای این تصمیم گرفته و با اراده و توجه آگاهانه آنرا پیگیری نماییم.

### ۲. اهداف واقع بینانه داشته باشید.

در تعیین اهداف خود واقع بین باشید و به یاد داشته باشید دستیابی به اهداف کوچک در کوتاه مدت باعث تقویت انگیزه شما می‌شود تا اینکه اهداف بزرگی برای خود تعریف کنید که دستیابی به آنها دشوار و حتی غیر ممکن باشد. به عنوان مثال در روند تغییر سبک زندگی نمی‌توانید از خود انتظار داشته باشید که برنامه غذایی و فعالیت بدنی شما تغییر ناگهانی کند. ولی می‌توانید از تغییرات کوچکی مانند استفاده از انواع غلات سبوس دار به جای غلاتی که با آرد سفید تهیه شده اند، شروع کنید.

### ۳. اهداف بزرگ خود را پله پله پیگیری کنید.

زمانی که به یک هدف در دراز مدت نگاه می‌کنیم، ممکن است فکر کردن به تلاش و زمانی که برای دستیابی به آن نیاز است، غیر ممکن به نظر برسد. در چنین شرایطی، توجه خود را از آن تصویر دور از دست به اقداماتی که در حال حاضر می‌توانید انجام دهید معطوف نمایید و قابل اجرا ترین آنها را انتخاب کرده و به آن عمل نمایید.

### ۴. از موفقیت‌های کوچک برای موفقیت‌های بزرگتر استفاده نمایید.

موفقیت، موفقیت می‌آورد. گام‌های کوچکی که شما به سوی اهداف بلند مدت خود برمی‌دارید، شاخص اصلی توانایی شما برای دستیابی به اهداف بلند مدت است. با نگرش صحیح و تمرکز بر پیشرفت خود، شما می‌توانید چرخه موفقیتی ایجاد نمایید که موجب تقویت انگیزه شما می‌گردد. در شماره آینده، به مرور ۴ گام بعدی ایجاد انگیزه برای تغییر در خودمان خواهیم پرداخت.

### شناختنامه

فصلنامه داخلی انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

سردبیر این شماره: دکتر مرجان شکیبا

مدیران اجرایی: سیما عباسی، مریم طباطبایی

ویراستار: مهوش فرجودی

مدیر هنری: مهناز سعادت کیا

همکاران این شماره (به ترتیب حروف الفبا): دکتر علیرضا امیربیگلو، دکتر سید عادل جاهد، دکتر عباس زارع مقدم، دکتر

مهران زمان زاده، دکتر پیمان سرخیل، دکتر زهرا قائم مقامی، دکتر مجید ولی زاده؛ خانم‌ها هما بزرگپور و شیما شمیرانی

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

تلفن: ۸۲۴۳۳ - ۰۲۱، وب سایت: www.gabric.ir

## GLUCOCARD™ 01

نسل جدید دستگاه های اندازه گیری قند خون گلوکوکارد صفر یک



مطمئن ترین

دسترسی آسان به نوارهای تست در سراسر کشور

خدمات و پشتیبانی از ساعت ۸ الی ۲۲

ضمانت تعویض مادام العمر

ساخت ژاپن

به علت دقت بسیار بالا، در بیمارستان ها و مراکز تخصصی دیابت در سراسر کشور،

روزانه بالغ بر ۵۰۰۰ تست جهت تنظیم دوز انسولین با این دستگاه انجام می‌شود.

مرکز پاسخگویی و مشاوره رایگان  
واحد ارتباط با مشتریان:  
۰۲۱-۲۴۸۳۷۰۰۰ (خط ۳۰)  
از ساعت ۸ الی ۲۲



## EXTR 3.M.E



راحتی تزریق به طوری که قبلا هرگز

تجربه نکرده اید.

تزریق بدون درد



تکنولوژی جدید  
یک

سر سوزن اکستریم



سر سوزن های دیگر

ساخت ایتالیا



لبه های تیز تر با کاهش زاویه شیب در سرسوزن اکستریم نیروی کمتری برای ورود آن به پوست لازم است در نتیجه درد تزریق کاهش می‌یابد.

سطح مقطع نازک تر در نتیجه کاهش سطح تماس سرسوزن اکستریم با پوست احساس ناراحتی و تهاجمی بودن عمل تزریق کاهش می‌یابد.

اصطکاک کمتر تکنولوژی جدید اکستریم به همراه تراش سه گانه، الکتروپولیش و پوشش سیلیکونی منجر به اصطکاک کمتر سرسوزن هنگام تزریق می‌شود.

مرکز پاسخگویی و مشاوره رایگان  
واحد ارتباط با مشتریان:  
۰۲۱-۲۴۸۳۷۰۰۰ (خط ۳۰)  
از ساعت ۸ الی ۲۲

