



فصل نامه داخلی انجمن دیابت گابریک

شماره ۲۹ - تابستان ۸-۹۶ صفحه رایگان - شمارگان ۳۵۰۰۰ نسخه - ویژه اعضا/جامعه پزشکی-پیراپزشکی

گابریک
انجمن اطلاع رسانی دیابت

سرمقاله



دکتر فاطمه سپاری فرد
فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان

با توجه به افزایش شیوع چاقی و اضافه وزن در جوامع امروزی، بروز چاقی در کودکان و نوجوانان دیابتی نوع یک نیز افزایش یافته است. شیوع چاقی در این گروه بین ۱۲/۵ تا ۳۳/۳ درصد گزارش شده است.

در گذشته یکی از مواردی که بر تشخیص دیابت نوع یک صحنه می گذاشت لاغر بودن کودک مبتلا به دیابت بود ولی در حال حاضر با شیوع چاقی، شاهد پدیده‌ای به نام دیابت دوگانه (Double Diabetes) هستیم. به این صورت که کودک با شواهد دیابت نوع یک دارای نشانه‌هایی از دیابت نوع ۲ مثل چاقی، تیرگی پوست نواحی پشت گردن و چین‌های بدن به اصطلاح آکانتوزیس نیگریکانس و مقاومت به انسولین است. مطالعات انجام شده نشان می دهد تغییر سبک زندگی، بی تحرکی و عادات نامناسب غذایی مانند حذف صبحانه، از عوامل افزایش وزن و چاقی در کودکان و نوجوانان دیابتی است. همچنین الگوی خواب نامناسب از جمله کم خوابی و بی خوابی علاوه بر افزایش وزن، باعث کاهش حساسیت به انسولین می شود و نوسانات قند را در طی شبانه روز افزایش می دهد. ممکن است فرد مبتلا به دیابت نوع یک از نظر ژنتیکی استعداد ابتلا به چاقی را نیز داشته باشد که باعث بدتر شدن شرایط فرد خواهد شد.

فرد دیابتی به دلیل بیماری خود در معرض مشکلات قلبی عروقی، فشار خون و اختلالات خلقی مثل افسردگی است. افزایش وزن و چاقی این خطر را در این افراد چند برابر می کند.

با توجه به مشکلات و عوارض چاقی برای کودکان و نوجوانان دیابتی، تغییر در عادات غذایی، مانند دریافت وعده های اصلی به اندازه لازم، مصرف کافی منابع فیبر مانند سبزیجات، کاهش دریافت غذاهای با چربی اشباع بالا، داشتن برنامه ورزشی منظم روزانه به میزان متوسط به صورت ترکیبی از ورزش های هوازی و کششی و رفع اختلالات خواب باعث کاهش وزن خواهد شد؛ و این اقدامات در اولین مراحل بروز اضافه وزن باید انجام شود. رفع این مشکل با کاهش خطرات قلبی-ریوی از طریق بهبود فشار خون، عملکرد مناسب اندوتلیال عروق، بهبود پروفایل چربی و همچنین باعث نشاط و رضایت مندی فرد از زندگی و کاهش افسردگی همراه است.



گابریک جهانی
تر می شود

صفحه ۴

تغذیه در سفر

صفحه ۳

از زبان یک دیابتی

صفحه ۲

روش های آرام سازی برای
زمان های پر استرس

صفحه ۸

مدیریت دیابت در
افراد سالخورده

صفحه ۷

از رژیم گیاهخواری
چه می دانیم؟

صفحه ۶

کننتور پلاس

دقت شگفت انگیز

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

- تکنولوژی MultiPulse، تحلیل نمونه خون از طریق اتصال ۷ پلاس الکترونیک معز و بزرگتری الکترونیک انحصاری شرکت بایر جهت افزایش دقت و اصلاح تغییرات ناشی از تغییرات دما، رطوبت، ارتفاع و هماتوکریت
- تکنولوژی No Coding، جهت حذف خطای ناشی از کد گذاری نام صحیح
- تکنولوژی Under Fill Detection، جهت اصلاح خطای ناشی از لرزش دست و اتصال خون ناکافی
- بکارگیری BAYER Proprietary Mediator، جهت حذف خطای ناشی از تداخلات دارویی و تکرر پذیری از قندهای غیر گلوکز و همچنین افزایش دقت در غلظت های پایین قند خون

تکنولوژی Second-Chance™ Sampling:

به کاربر این دستگاه را می دهد تا با چندین نمونه خون گلیسمول، طی مدت ۳۰ ثانیه فرصت خواهد داشت تا خون بیشتری را اعمال نموده و در نتیجه از هدر رفتن نوکل تست جلوگیری می نماید.

دستگاه اندازه گیری قند خون کننتور پلاس آخرین مدل دستگاه شرکت بایر می باشد و از ابتدای سال ۲۰۱۵ وارد بازار ایران شده است. هم است بدقیقه پیش از یک قرن و نیم است که کمپانی بایر در تلاش برای ارائه محصولات در جهت افزایش کیفیت زندگی افراد در سراسر دنیا است و از سال ۱۹۹۹ میلادی تا به امروز (محدود به ۱۹۹۹) در نوکل دستگاه های اندازه گیری قند خون فعالیت داشته و فعالیت صنعتی و فعالیت تبت شده بسیاری از واره ها هستند "Glucosemeter"، "No Coding" و ... در اختیار و انحصار شرکت بایر می باشد. این دستگاه کارایی مناسب به فرد داشته و با نمونه گیری بدون درد و راحت، مطمئن ترین نمونه را عصبانیت بایر را در اختیار شما قرار می دهد.

Contour plus

NO CODING

Second-Chance™ Sampling

multi pulse

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شرکت دامنون تماس بگیرید
تلفن: ۰۲۱ ۷۰۵۶۱۷۰۵۶ (۲۱ خطی) - ۰۲۱ ۷۰۵۶۱۷۰۵۶
شماره ۲۹ - تابستان ۸-۹۶ صفحه رایگان - شمارگان ۳۵۰۰۰ نسخه - ویژه اعضا/جامعه پزشکی-پیراپزشکی
E-mail: info@damonon.com

دوست محافظ انسولین

کیف فریو، محافظ اختصاصی انسولین

برای گرما و سرما و سفر
محافظت مطمئن و طولانی
بی نیاز از برق و باتری و یخچال
شارژ فقط با آب
ساخت کشور انگلستان

واحد آموزش و مشاوره در تهران
۰۲۱ ۲۶۸۳۷۰۰۰
از ۸ صبح الی ۵ شب

www.farirteb.com

از زبان یک دیابتی



دکتر داود امیرکاشانی – فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان

کودکان و نوجوانان مبتلا به دیابت و خانواده‌هایشان برای اردوهای مدرسه باید چه نکاتی را در نظر بگیرند؟

کودکان مبتلا به دیابت همانند سایر کودکان نیازمند شرکت در برنامه‌های علمی و تفریحی هستند که مستلزم اتخاذ تدابیر ویژه‌ای خواهد بود.

والدین حتی اگر قبلاً هم با مربیان در مورد افت قند، تأکید بر تزریق انسولین در زمان مقرر و نظم در ساعت خواب و بیداری و صرف وعده غذایی صحبت کرده باشند، باید مجدداً همه این موارد را به مربیان همراه کودک در اردو، یادآوری نمایند.

تصمیم‌گیری در مورد تغییر دوز انسولین در طول سفر و اردو در هر فرد، متفاوت است. به هر حال دوری از خانواده و حضور در کنار افراد مختلف و دیر و زود شدن زمان صرف غذا، همگی عواملی هستند که می‌تواند باعث بروز استرس شده و نظم همیشگی کنترل قند خون را بهم بریزد که البته تا درجاتی طبیعی است ولی در مواردی که خصوصاً کودک روحیه حساسی داشته باشد، به دلیل افزایش هورمون‌های استرس، قند خون افزایش بیشتری خواهد داشت. معمولاً والدین در این زمینه تجربه قبلی دارند و در صورت لزوم باید به کودک خود در مورد میزان افزایش دوز انسولین آموزش‌های لازم را بدهند. در مقابل چنانچه مادر احتمال می‌دهد که کودک به خاطر عدم تمایل به مصرف غذاهای بیرون، غذای کمتر و با حجم پایین‌تر استفاده خواهد کرد، باید به کودک متذکر شود که دوز انسولین کمتر استفاده نماید ولی هرگز انسولین، هرچند با میزان خیلی کم، قطع نگردد. به هر حال افت قند خون شدید به مراتب خطرناک‌تر از قند خون کمی بالا است، به خصوص اگر در مدت کوتاه و دور از حضور والدین آموزش دیده باشد.

باید به کودک یادآور شویم که فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی را بیش از حد توان و بیش از یک ساعت در هر نوبت انجام ندهد. به خصوص بهتر است فعالیت فیزیکی و ورزش، صبح و پیش از ظهر انجام شود تا در موقع عصر و شب؛ چراکه خطر افت قند با فعالیت‌های ورزشی عصر بیشتر می‌شود. مصرف میان وعده مختصر قبل از ورزش، کمک زیادی به پیشگیری از افت قند خون و کم‌آبی بدن و اسیدوز می‌کند. همچنین لازم است آمپول گلوکاگون همراه کودک باشد و پیش از سفر، مربی نیز با شرایط استفاده و چگونگی مصرف آن آشنا شود.

در پایان لازم می‌دانم تا به این نکته اشاره کنم که بهتر است تا پیش از آنکه کودک مبتلا به دیابت سفر دور از منزل و جدا از والدین را تجربه کند، حتماً یک یا چند نوبت همراه با والدین برنامه‌های مسافرتی کوتاه مدت و فعالیت‌های ورزشی خارج از محیط خانه را تجربه کند تا شناخت بهتری از این شرایط برای کودک و والدین ایجاد شود و این تجارب توسط والدین و کودک به مربی همراه منتقل شود تا مانع از بروز حوادث نگران‌کننده در اردو و سفر شود.



دکتر آرزو سعیدی نیا – فوق تخصص غدد و متابولیسم

با توجه به فرارسیدن فصل تابستان و شروع سفرهای تابستانی توصیه‌ها برای داشتن سفری ایمن به افراد دیابتی که قصد مسافرت‌های جاده‌ای با ماشین دارند، چیست؟

بیماران دیابتی در موارد زیر نمی‌توانند رانندگی کنند:

- حملات شدید یا مکرر افت قند خون
 - وجود علائم هشدار دهنده افت قند خون شامل سرگیجه، تپش قلب، لرزش دست‌ها، تعریق، خستگی، رنگ‌پریدگی، ضعف، دشواری در تمرکز، خواب‌آلودگی، تاری دید و گزگز دست.
 - ابتلا به افت قند بدون علامت، افرادی که در هنگام افت قندخون علامت پیدا نمی‌کنند و به طور ناگهانی دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند نباید رانندگی کنند تا وضعیت فوق با تدابیر مناسبی از سوی پزشک مدیریت شود.
 - ابتلا به عوارض چشمی و کاهش قدرت بینایی ناشی از دیابت.
- به منظور پیشگیری از افت قند خون حین رانندگی رعایت نکات زیر توصیه می‌شود:
- در مسافرت‌های طولانی هر دو ساعت یک‌بار توقف کنید و میان وعده مصرف نمایید.
 - همیشه در خودرو مواد غذایی مانند قند، نبات، آب‌میوه یا بیسکویت داشته باشید.
 - هرگاه متوجه بروز علائم افت قند خون شدید توقف نموده و میان وعده میل نمایید. در این حال از خودروی خود خارج نشوید.
 - پس از حصول اطمینان کامل از بهبود حالتان رانندگی را ادامه دهید، (حداقل بعد از ۲۰ دقیقه یا پس از رسیدن قند خون به بیش از ۱۱۰ میلی‌گرم در دسی لیتر)

چند مشکل خاص می‌تواند در مسافرت با خودرو اتفاق بیافتد. اگر به علتی خودروی خود را ترک می‌کنید به خاطر داشته باشید درجه حرارت درون خودرویی که در مناطق گرم در تابستان برای مدتی پارک شود، می‌تواند حتی به ۶۵ درجه سانتی‌گراد برسد که باعث خراب شدن انسولین می‌شود. همچنین انسولین در خودرو که در زمستان در فضای باز پارک می‌شود یخ‌زده و اثر خود را از دست می‌دهد. اگر از وسیله‌ای برای حمل انسولین استفاده می‌کنید مطمئن شوید انسولین در معرض یخ زدن و افزایش درجه حرارت قرار نگیرد.

در نهایت به خاطر داشته باشید معمولاً مسافران در معرض ابتلا به بیماری‌های مختلفی از جمله بیماری‌های عفونی هستند. در بیماران مبتلا به دیابت، بروز عفونت می‌تواند منجر به افزایش قند خون بشود به طوری که باعث کاهش سطح هوشیاری می‌شود. به‌منظور پیشگیری از بروز این مشکلات بیشتر مراقب باشید و بهداشت را رعایت نمایید. اگر بیماری شما بیش از ۱ تا ۲ روز طول کشید یا همراه با تهوع و استفراغ و اسهال بود بلافاصله به پزشک مراجعه نمایید. اگر قصد دارید برای مسافرت کفش جدیدی بخرید مواظب باشید که کاملاً راحت و اندازه باشد و قبل از شروع مسافرت آن را امتحان کنید. هر روز پایتان را از نظر وجود زخم، تورم یا تغییر رنگ معاینه نمایید. از پیاده‌روی طولانی‌مدت و کوهنوردی به تنهایی اجتناب نمایید.

در سال ۱۳۷۷، در سن ۷ سالگی به دیابت نوع یک مبتلا شدم. آن سال‌ها اطلاعات و اطلاع‌رسانی چندانی در مورد دیابت وجود نداشت و جوانانی که وقت و انرژی خود را صرف آموزش و اطلاع‌رسانی دیابت کنند و یا مدرسه دیابتی نداشتیم و همیشه به این فکر می‌کنم که اگر در سال ۱۳۷۷ هم گابریکی وجود داشت، قطعاً خیلی از مشکلات من و امثال من کمتر می‌شد. از آنجایی که من از ۷ سالگی دیابتی شدم، دیابت در مراحل زیادی از زندگی‌ام همراه من بوده، نوجوانی، سال‌های کنکور، دانشجویی و ... اما هیچ‌گاه برایم محدودیت ایجاد نکرد، نگاه منطقی به دیابت باعث می‌شود که آن را بپذیریم. مثل اینکه یک معامله پرسود با بدن خود و سلامت خود داشته و موظف باشیم که قندهایمان را با تغذیه مناسب و ورزش روزانه کنترل نماییم و در مقابل بدن ما هم به عوارض دیابت دچار نمی‌شود. از ده سالگی، وقتی سابقه دیابت من سه سال بود، ورزش را شروع کردم و کلاس بسکتبال خود را در برنامه روزانه‌ام قرار دادم، هرگز به خاطر ندارم که حتی در روزهای امتحان، ورزش خود را ترک کرده باشم، چراکه باورم این بود که برای رسیدن به موفقیت ابتدا به سلامت جسمی نیاز دارم.

در سال ۱۳۸۸ در دانشگاه در رشته نرم‌افزار قبول شدم و همان سال در تیم بسکتبال دانشگاه نیز بازی می‌کردم و تصمیم گرفتم به دوستان دیابتی‌ام نیز کمک کنم. سه سال در روابط عمومی انجمن گابریک فعالیت کردم و آنچه در توانم بود برای سالم ماندن دوستان دیابتی خود انجام دادم، به امید آنکه هیچ‌کس به علت عدم آگاهی به عوارض دیابت دچار نشود.

در سال ۱۳۹۱ در تیم بسکتبال لیگ تهران بازی کردم و مدرک مربی‌گری بدن‌سازی، شنا و TRX خود را در طول این سال‌ها گرفتم. مسلم است که در این ۱۹ سالی که به دیابت مبتلا هستم، دیابت در سفر، مهمانی، محل کار و ... با من همراه بوده و نه تنها هیچ محدودیتی ایجاد نکرده بلکه به نظم من در زندگی نیز کمک کرده است. بدیهی است زمان‌هایی اضافه‌وزن پیدا می‌کردم و به دلیل اینکه این موضوع باعث مقاومت به انسولین می‌شود، با رژیم غذایی سالم و افزایش فعالیت بدنی طی زمان کوتاهی مجدداً به وزن دلخواهم می‌رسیدم، در مسافرت‌ها نیز دیابت باعث می‌شد که نظم سبک زندگی خود را حفظ کنم.

در حال حاضر دانشجوی مدیریت کسب و کار دانشگاه خوارزمی هستم و با اینکه داشتن کار سنگین و کارهای پژوهشی دانشگاه و درس خواندن وقت زیادی از من می‌گیرد اما هر روز صبح یک ساعت ورزش را در برنامه‌ام جا داده‌ام، استفاده از تغذیه سالم و میوه و سبزیجات جزو مواردی هستند که همواره برای داشتن یک زندگی سالم در کنار دیابت مورد توجه‌ام قرار می‌گیرد. ای‌وان‌سی من همیشه بین ۵ تا ۶ است و تلاش می‌کنم تا گابریک را به جامعه و افراد دیابتی معرفی کنم تا بدانند که دیابت محدودیت نیست، با دیابت هم می‌توان سالم زیست و موفق بود.

از زبان مدرس دیابت

نکات مسافرت و دیابت

مریم عزیزیان

داشتن برنامه ریزی برای سفر به منظور لذت بردن و همچنین حفظ سلامت و کنترل قند خون ضروری است؛ برای این کار لازم است به چند نکته مهم اما ساده توجه کنیم:

توصیه‌ها عمومی

- اگر به مسافرت طولانی‌مدت می‌روید، ۶ هفته قبل از مسافرت به پزشک خود مراجعه کنید تا آزمایش‌های لازم را برای شما انجام دهد و در نامه‌ای نام دارو و یا مکمل‌های مصرفی و داروها یا غذاهای که آلرژی دارید را ثبت کند.
- در صورت تفاوت زمانی مبدأ و مقصد، حتماً در مورد تطبیق زمان مصرف داروها با پزشک مشورت نمایید.
- همیشه کارت شناسایی دیابتی خود را همراه داشته باشید. اگر تنها سفر می‌کنید حداقل به یک نفر از هم‌گروهی‌های خود و یا مهماندار هواپیما و یا قطار بگوئید که دیابتی هستید.
- همواره خوراکی سالمی به همراه داشته باشید تا در صورت عدم دسترسی به غذا یا رستوران و یا به تأخیر افتادن وعده غذایی، دچار مشکل نشوید.
- در مسافرت مراقب پاهای خود باشید و هرگز بدون کفش حتی در استخر و حمام راه نروید.

تجهیزات مورد نیاز برای سفر

- دو برابر نیاز یک ماه خود؛ دارو، وسایل تست قند و تزریق انسولین همراه داشته باشید.
- برای حمل انسولین کیف مخصوص داشته باشید تا از فاسد شدن انسولین جلوگیری کنید.
- اگر انسولین تزریقی می‌کنید حتماً آمپول گلوکاگون را به همراه خود ببرید.
- بعضی از داروها مثل داروهای مسکن، پماد سوختگی، پماد حشره‌گزیدگی و پانسمان به همراه داشته باشید.

مسافرت با هواپیما و قطار

- صندلی کنار راهرو را انتخاب کنید تا راحت‌تر بتوانید برای تزریق انسولین جابجا شوید و یا از دستشویی استفاده کنید.
- داروها، دستگاه تست قند و وسایل مورد نیاز تزریق را هنگام پرواز با خود داشته باشید و به قسمت بار نسپارید.
- هنگام تزریق انسولین در هواپیما، هوادهی به ویال انسولین، پیش از کشیدن انسولین به داخل سرنگ لازم نیست.

سفر شاد و سالم



با فرارسیدن تعطیلات تابستان، مسافرت‌های پرماجرآ بیشتر می‌شود و برای خانواده‌هایی که عزیزان دیابتی دارند، لازم است برخی مراقبت‌ها پرنرنگ‌تر شود. هدف این است که در طول سفر، علاوه بر تفریح و خوش‌گذرانی، کنترل قند خون را نیز به خوبی ادامه دهیم تا لذت سفر برای خودمان و هم‌سفران، دو چندان گردد. معمولاً سفرها در عین تفاوت‌هایی که با هم دارند، از برخی جهات به یکدیگر شبیه هستند و مشترکاتی دارند؛ مانند مشکلات پزشکی- بهداشتی که در صورت برنامه‌ریزی، کاملاً قابل پیشگیری خواهند بود.

جابجایی زمان و نحوه انجام برنامه‌های عادی روزمره

تغییر ساعت خواب و بیداری، زمان، مکان، مقدار و نوع غذاها و میان وعده‌هایی که می‌خوریم، زمان و میزان تزریق انسولین‌ها، مدت زمان و نوع فعالیت بدنی، استرس‌های مختلف مانند به موقع رسیدن به ساعت حرکت قطار، هواپیما یا ... می‌تواند باعث نوسان قند خون شود.

بهتر است تا حد ممکن تلاش کنیم زمان و نحوه انجام امور مختلف روزانه‌مان نزدیک به روزهای عادی غیر از سفر باشد و تفاوت‌های غیر قابل اجتناب را به گونه‌ای مدیریت کنیم که کمترین آسیب به کنترل قند خون وارد شود. رویکرد مدیریت «آینده‌نگر» در این زمینه می‌تواند بسیار کارآمد باشد. مدیریت آینده‌نگر می‌گوید قبل از هر عملی، تأثیرات مختلف آن کار را پیش‌بینی کنیم و در همان رابطه، بهترین اقدام را انتخاب کنیم. نه اینکه به مدیریت «گذشته‌نگر»، ابتدا کارهایی انجام دهیم که قند خون را خیلی بالا یا خیلی پایین برد و سپس به فکر راه حلی برای نرمال کردن قند باشیم.

به عنوان مثال قرار است با هم‌سفران غذا بخوریم. بهتر است ابتدا قند خون را اندازه بگیریم و بعد بسته به اینکه از آخرین باری که انسولین غذایی تزریق کرده‌ایم چه مدت می‌گذرد، غذای انتخابی دارای چه ترکیباتی و چند واحد است، بعد از مصرف قرار است چه مقدار فعالیت فیزیکی داشته باشیم و ... دوز انسولین موردنیاز را تخمین بزنیم و حدود ۲ ساعت بعد، با اندازه‌گیری مجدد قند خون، درست بودن یا نبودن تصمیم خود را مشخص کنیم. در آخر مهم این است که این تجربه و درس ارزشمند خود را در دفترچه ثبت قند خون یادداشت کنیم تا دفعات بعدی با شرایط مشابه بتوان از آن استفاده بهینه کنیم.

رانندگی

قبل از رانندگی تست قند خون انجام دهیم و در حین رانندگی هر زمان نیاز بود در قسمت امنی از جاده پارک کنیم و با اطلاع از میزان قند خون، به حفظ سلامت خود، هم‌سفران و سایر هم‌وطنان همراه در جاده نیز کمک کنیم. چنانچه با اتومبیل شخصی، قطار، هواپیما یا کشتی سفر می‌کنیم، در فواصل کوتاه زمانی، کمی قدم بزنیم و از یکجا نشینی پرهیز کنیم تا گردش خون به خوبی انجام شود و سلامت پاها حفظ شود.

افت قند خون

در صورت بروز افت قند، درمان به خوبی و به سرعت انجام شود. پس لازم است خوراکی‌های زود جذب و دیر جذب به همراه داشته باشیم.

قند بالا

تزریق انسولین در قند بالا را منوط کنیم به وجود یا عدم وجود کتون در ادرار، وجود هرگونه بیماری و عفونت دیگر، رعایت فاصله زمانی هر ۳ ساعت یکبار بین تزریق انسولین غذایی با تزریق دفعه قبلی و بعدی این نوع انسولین، مهارت تخمین دوز مورد نیاز برای کاهش قند خون تا اندازه ایمن و مصرف ۴ لیوان آب طی یک ساعت. در این فصل، به ویژه در مناطق گرمسیر با مصرف مرتب آب سالم، از کم‌آبی احتمالی پیشگیری کنیم.

اسهال و مسمومیت

باید با مراجعه به پزشک و یافتن علت به وجود آورنده این مشکلات گوارشی، درمان دارویی و غذایی، پرهیز از مصرف آب و مواد غذایی ناسالم، از ایجاد مشکلات جدی ناشی از اسهال و مسمومیت پیشگیری نماییم.

مراقبت از پا

با انجام شستشوی روزانه پاها، خشک کردن به ویژه مابین انگشتان، چرب کردن پاها در صورت خشکی پوست، به استثنای مابین انگشتان و معاینه روزانه پاها برای بررسی قرمزی، جای فشار یا پینه احتمالی و نیز پوشیدن کفش راحت و پنجه پهن در طول حرکت برای رسیدن به مقصد و بازگشت و پرهیز از پابرهنه راه رفتن به ویژه در ساحل یا دریا و ... می‌توانید از سلامت پاهای خود در طول سفر محافظت نمایید.

آفتاب گرفتن و پیشگیری از سوختگی

حتماً هنگام آفتاب گرفتن یا سفر به مناطق گرم و آفتابی، از کرم‌های ضد آفتاب تجویز شده از سوی پزشک استفاده کنید. همچنین از دستکش‌های نخی، کلاه لبه‌دار و ... به عنوان محافظت فیزیکی در برابر نور خورشید کمک بگیرید.

تمام این راهکارها کمک می‌کند تا سفری همراه با تندرستی و دل‌خوشی داشته باشیم و یک خاطره زیبای دیگر به کتاب زندگی‌مان بیفزاییم.

تغذیه در سفر



تابستان از راه رسیده و موسم سفر آغاز شده. یکی از قسمت‌های هیجان‌انگیز و پرچالش سفر که همگی تجربه آن را داریم، موضوع «تغذیه در سفر» است. از هنرهای فرد مبتلا به دیابت این است که با گذراندن دوره‌های آموزشی دیابت، پیش از سفر برنامه‌ریزی مناسب داشته و تلاش کند تا در مسافرت هم کنترل قند مطلوبی داشته باشد:

- سعی کنیم برنامه غذایی سفر، با عادات غذایی روزانه ما تفاوت زیادی نداشته باشد.
- از قبل برنامه‌ریزی کنیم که بسته به مکان و طول سفر، آیا قرار است غذاهای آماده و نیمه آماده تهیه کنیم یا خودمان آشپزی کنیم.
- جهت آمادگی برای مقابله با هرگونه ناهماهنگی احتمالی، مواد غذایی فاسد نشدنی با خود همراه داشته باشیم. مقادیر مناسبی از غذاهای حاوی کربوهیدرات را به صورت بسته‌بندی در کیف‌دستی خود داشته باشیم، به طوری که به راحتی در دسترس باشد.
- به خاطر داشته باشیم که همیشه مسافرت طبق برنامه پیش نمی‌رود. ممکن است ساعت‌ها در ترافیک بمانیم یا دچار مشکلات دیگر در جاده شویم؛ یا قطار، کشتی یا هواپیمای ما تأخیر داشته باشد، یا ممکن است فروشگاه یا رستوران مناسبی پیدا نکنیم.
- حتماً انواع فیبر را همراه با خود ببریم تا زمانی که مایل بودیم خوراکی بخوریم، از آن‌ها استفاده کنیم. چراکه ممکن است به خاطر کم‌تحرکی قند خون مناسبی نداشته باشیم و از طرفی راغب باشیم در کنار سایر هم‌سفران مشغول خوردن شویم.
- اگر اهل مصرف شیرین‌کننده‌های رژیمی هستیم، مقداری همراه داشته باشیم.
- عدم دریافت آب کافی موجب بروز کم‌آبی بدن و به دنبال آن اختلالات گوارشی و یبوست می‌شود. بنابراین توجه داشته باشیم که در طول سفر آب کافی مصرف نماییم. از مصرف نوشیدنی‌های شیرین جز در مواقع افت قند خون خودداری کنیم. چای، قهوه و نوشیدنی‌های کافئین دار ادرار آور بوده و مصرف زیاد آنها به جای آب توصیه نمی‌شود. نوشابه‌ها و انواع نوشیدنی‌های کولا دار و آب‌میوه‌های صنعتی نیز موجب بروز کم‌آبی شده و با کاهش حرکات دودی روده‌ها، باعث بروز یبوست می‌شود.
- لبنیات تأمین‌کننده کلسیم بدن و یکی از منابع کربوهیدرات هستند. ماست از جمله لبنیات مهمی است که از بروز بسیاری از عفونت‌های روده‌ای مولد اسهال جلوگیری می‌کند و باعث تقویت باکتری‌های مفید روده می‌شود. بنابراین بهتر است در طول سفر ماست مصرف نمایید.
- میوه‌ها و سبزی‌ها که تأمین‌کننده ویتامین‌ها و مواد معدنی بدن هستند، اگر در طولانی‌مدت مصرف آن‌ها کاهش یابد باعث کمبود ویتامین C و اسیدفولیک و فیبر بدن شده و این امر موجب بروز یبوست در سفر می‌شود.
- انواع شکلات، شیرینی و تنقلات منجر به افزایش انرژی دریافتی و در نتیجه اضافه‌وزن می‌شود و باید تعادل در مصرف آن‌ها رعایت گردد.

رعایت بهداشت و ایمنی تغذیه‌ای در سفر از بروز خطرات احتمالی جلوگیری می‌نماید، بنابراین توجه به این مهم، به داشتن سفری لذت‌بخش کمک شایانی می‌نماید:

- قبل از صرف غذا، دست‌ها را خوب بشویید.
- آب آشامیدنی خود را از منابع مطمئن تهیه نمایید و تا حد امکان از آب معدنی استفاده کنید.
- از لبنیات و مواد پروتئینی تازه و پاستوریزه استفاده کنید و از مصرف باقیمانده آنها در صورتی که پس از باز شدن درب ظرف، در خارج از یخچال نگهداری شده‌اند، خودداری نمایید.
- در طول سفر از میان وعده‌های سالم مانند انواع میوه‌های تازه، لقمه‌های کوچک و آجیل به جای تنقلات ناسالمی مانند چیپس، پفک، نوشابه و ساندیس، لواشک، باقلا، لبو، پیراشکی و سمبوسه استفاده نمایید.
- برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های انگلی و عفونت‌های روده‌ای، میوه‌جات و سبزی‌ها را قبل از مصرف شسته و ضدعفونی نمایید.
- تا حد امکان از مصرف سوسیس، کالباس و ساندویچ‌های آماده پرهیز کنید.
- در صورت مسمومیت و اسهال، حتماً مقادیر کافی مایعات بنوشید.
- از مصرف مواد غذایی نا آشنا و محلی مانند ماست، پنیر، خامه، دل و جگر که احتمال آلودگی‌شان زیاد است و می‌تواند موجب انتقال انواع بیماری‌های عفونی و انگلی، اسهال و دیگر مشکلات گوارشی گردد، جدا خودداری کنید.

سال نو کتاب نو



آموزش دیابت یکی از گام های بسیار موثر در برخورداری از زندگی سالم و به دور از عوارض به شمار می آید؛ با این حال طبق توصیه نهادهای علمی و پژوهشی دیابت در دنیا، آموزش دیابت می بایست یک روند پویا و دائمی باشد، به این معنا که آموزش مبانی مدیریت دیابت در کنار تجربیات فردی به توانمندسازی بیماران کمک کرده و سازوکار تصمیم گیری آگاهانه را در آنها تقویت می نماید.

گابریک به عنوان بزرگترین مدرسه دیابت ایران همواره در صدد گسترش آموزش و تسهیل دسترسی به آن بوده؛ در همین راستا با شروع سال ۹۶ دو عنوان کتاب جدید به مجموعه کتب آموزشی گابریک افزوده خواهد شد.

کتابچه دیابت و ماه رمضان، که نسخه اول آن در قالب یک کتابچه کوچک آموزشی در سال ۹۴ تهیه و منتشر گردید، پس از بازبینی و تکمیل محتوا بر مبنای جدیدترین توصیه های علمی، اکنون آماده چاپ می باشد. در این کتابچه تلاش شده است تا اصول کلی در زمینه رژیم غذایی، اندازه گیری قند خون، فعالیت بدنی و نحوه مصرف داروها در ماه مبارک رمضان آموزش داده شود. قطعا تصمیم به روزه داری در افراد مبتلا به دیابت می بایست با مشورت پزشک و با در نظر گرفتن شرایط جسمی و نیازهای دارویی صورت گیرد؛ کتابچه دیابت و ماه رمضان گابریک تلاش می کند تا راهنمای جامعی برای افراد دیابتی در زمینه روزه داری باشد.

کتاب دیابت راه پیشگیری، عنوان دومین کتاب جدید گابریک در سال ۹۶ خواهد بود. این کتاب که مکمل کلاس های آموزش پیشگیری از دیابت گابریک به شمار می آید، تلاش می کند تا با برشمردن فاکتورهای خطر ابتلا به دیابت و ارائه راهکارهای عملی برای مقابله با آنها، سبک زندگی سالم را به طور موثر نهادینه کرده و در جهت کاهش آمار ابتلا به دیابت در جامعه گام بردارد.

سخن مدیریت



آغاز تابستان امسال با روزهای پایانی ماه مبارک رمضان همراه شد و شناگوی عید رمضان گردید. و فرصتی مغتنم برای ما به ارمغان آورد که برای روزه داران از ایزد منان قبولی طاعات آرزو نمائیم و عید سعید فطر را به همه مسلمانان و هموطنان تبریک و تهنیت گوئیم. گابریک این افتخار را داشت که در این ماه به آنان که دیابت دارند و روزه دار بودند توسط مشاورین ورزیده خود توصیه های لازم را ارائه داده و سوالاتشان را پاسخ گفته و به آنها مشاوره دهد. جزوه آموزشی دیابت و رمضان انجمن امسال با تجدید نظر و اضافات، تجدید چاپ شد و در اختیار علاقه مندان قرار گرفت. خیرین و حامیان گابریک در روز پایانی بهار و در هفته آخر ماه رمضان در همایش معنوی که با کمک انجمن ترتیب داده شده بود، مراسم گلریزانی را برای کمک به کودکان دیابتی برگزار نمودند.

تابستان امسال گابریک دهه دوم حیات خود را آغاز می کند که مطابق معمول با برنامه بادکنک قندی همراه با عده ای از خانواده یکصد هزار نفری انجمن این رویداد را جشن خواهیم گرفت.

حضور گابریک با برگزاری دوره های آموزشی online در استانها و شهرهای دیگر پر رنگ تر شده و در تابستان امسال، سال پایانی اولین دوره، برنامه استراتژیک خود را با برگزاری دوره های جامع دیابت که با همکاری و حمایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مساعدت دانشگاه های علوم پزشکی کشور با پوشش همزمان چهار گروه هدف: پزشکان و پیراپزشکان، پزشکان خانواده و مراقبین سلامت و مبتلایان به دیابت نوع ۱ و نوع ۲، این حضور استانی را ارتقا می بخشد. برنامه آموزش جامع دیابت در راستای اهداف برنامه ای وزارت بهداشت در قالب بیماریهای غیر واگیر و در نظام بهداشت و درمان کشور تنظیم شده است این برنامه سه روزه که توسط مدرسین با تجربه گابریک آموزش داده می شود، مورد توجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفته و طبق برنامه ریزی انجام شده با همکاری دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور در مراکز دانشگاهی برگزار خواهد شد.

دکتر محمد تقی چراغچی باشی
قائم مقام مدیرعامل

برنامه ملی انسولین دوست من بوشهر (۱۴)

چهاردهمین دوست من انسولین در مراقبت های اولیه بهداشتی در شهر بوشهر ۹ تا ۱۱ اسفند ماه ۹۵ برگزار گردید.

این برنامه آموزشی برای چهار گروه مخاطب در طی سه روز برگزار شد.

۹ اسفند ۶۳ نفر از گروه پزشکی و پیراپزشکی

۱۰ اسفند ۱۲۵ نفر دیابتی نوع یک به همراه خانواده

۱۱ اسفند صبح ۱۰۴ نفر از مراقبین سلامت

۱۱ اسفند عصر ۱۳۸ نفر دیابتی نوع ۲ به همراه خانواده شرکت نمودند.

در طی این برنامه گروه پزشکی و پیراپزشکی، مراقبین سلامت و افراد دیابتی نوع یک و نوع دو با مباحث خودمدریته دیابت آشنا شده و افراد دیابتی به صورت مجزا ضمن دریافت مشاوره فردی عضو انجمن دیابت گابریک شدند.

شایان ذکر است این برنامه به درخواست وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی و با همکاری معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر برگزار گردید.

افراد مبتلا به دیابت در این برنامه بعد از اقدام به دریافت کارت شناسایی دیابت، بسته های آموزش دیابت را دریافت نمودند.

شرکت فریر آسایب نیز به عنوان اسپانسر تیم گابریک در این برنامه انجمن را همراهی نمودند.

گابریک از عزیزی که ما را در برگزاری این برنامه همراهی نمودند، صمیمانه تشکر می کند:

معاونین بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهر بوشهر :

خانم دکتر راضیه حاجیونی، خانم نسرين حیدری، خانم مریم جوکار، خانم انصاری



گابریک جهانی تر می شود

بعد از موفقیت های گابریک در سال ۱۳۹۵ و درخشش جهانی در مجمع سازمان بهداشت جهانی در سالروز جهانی بهداشت سال ۲۰۱۶؛ عزم خود را جزم کردیم تا با نمایش اراده خود و توانمندی جامعه ی دیابتی ایران در غلبه بر دیابت، بار دیگر آوازه ایران و مدرسه دیابت گابریک را در مجامع جهانی طنین انداز کنیم.

اگر خبرهای گابریک را دنبال می کنید، احتمالا خبر دعوت سازمان بهداشت جهانی و سخنرانی گابریک را در بهار ۹۵ خوانده اید. اما آنچه این موقعیت را برای گابریک فراهم ساخت، نوآوری های گابریک در امر آموزش دیابت و گسترده شدن فعالیت های آموزشی در سطح ملی بود؛ موفقیتی که مورد تحسین سازمان بهداشت جهانی قرار گرفت. اما گابریک برای سال ۹۶ برنامه ویژه تری دارد. از آغاز سال ۹۶، گروه علمی گابریک در صدد است تا با راهنمایی اساتید و حامیان علمی خود، اولین مقاله علمی در زمینه آموزش دیابت گابریک را بر پایه مستندات و به پشتوانه توصیه های جهانی در زمینه آموزش دیابت تدوین کرده و جهت معرفی و انتشار در مجلات علمی جهان ارسال نماید. این مقاله که تدوین آن نزدیک به یک سال زمان برده، نوآوری های آموزشی گابریک را در قالبی علمی و با برشمردن مزایای این فعالیت ها در کمک به بیماران دیابتی برای پیشگیری از عوارض به رشته تحریر درآورده است و امید می رود با انتشار آن در مجلات معتبر علمی در سطح بین المللی، بار دیگر نام جامعه دیابتی ایران بر سر زبان ها جاری شود.

و اما دومین اقدام متفاوت گابریک در سال جاری، که البته با همیاری حامی همیشگی گابریک، شرکت فریر آسایب ممکن شد، حضور گابریک در کنگره سالانه فدراسیون بین المللی دیابت در شهر ابوظبی در سال ۲۰۱۷ خواهد بود. با توجه به تحولات اخیر در آموزش دیابت گابریک و راه اندازی آموزش آنلاین دیابت با هدف دسترسی آسان تر به آموزش استاندارد، قصد داریم با حضور در این کنگره بین المللی، به شرح فعالیت های گابریک پرداخته و به پشتوانه حمایت های همیشگی همراهان گابریک، در صدد جلب مشارکت های بین المللی برآئیم.

برای شنیدن خبرهای بیشتر می توانید در کانال تلگرام گابریک عضو شوید تا جدیدترین اخبار را در لحظه دریافت نمایید.

کانال تلگرام گابریک: @gabrick

همچنین با اسکن کردن کد مقابل می توانید کانال گابریک را پیدا کنید:



نهمین
همایش
سالانه
شیرین
روزی
برای
تقدیر
بخشی

رمضان ماه مهمانی خداست؛ ماه نیکی و مهربانی
رمضان اما برای گایریک ماه ویژه تری هم هست؛ ماه همدلی و نیکوکاری، ماه کارهای
خیر، ماهی که در آن خیرین و همیاران گایریک، گرد هم می آیند تا روزی شیرین
بسازند برای کودکانی که دیابت را تلخ تر از آنچه باید می چشند. کودکانی که نه
برای زندگی سالم، که برای «زندگی» نیازمند حمایت هستند؛ نیازمند تامین روزمره
های زندگی، نیازمند توجه و مراقبت، نیازمند درمان.

بیست و پنجم رمضان امسال نیز همچون سال های قبل، به همت همراهان مهربان گابریک، به روزی شیرین برای تلخی قند مبدل شد. خیرین بزرگوار با قبول دعوت گابریک، در تاریخ ۳۰ خرداد ماه ۹۶ در تالار پذیرایی پایتخت تهران گردهم آمدند تا از دستاوردهای گابریک طی سالی که گذشت، مطلع شده و با کمک های خود گابریک را توانمند سازند تا به اهداف بزرگ تر دست یابد.

رویداد امسال البته کمی متفاوت تر از قبل برگزار گردید. حضور چهره های شاخص و برجسته علمی، فرهنگی و اجتماعی در این رویداد که نشان از توجه ایشان و اهمیت موضوع دیابت در جامعه داشت، بسیار مایه دلگرمی بود. بزرگوارانی چون جناب آقای داوود امیراحمدی که قبول زحمت کرده و مدیریت اجرای برنامه را بصورت داوطلبانه عهده دار شدند، جناب آقای دکتر استقامتی که از سال های دور همواره همراه گابریک و کودکان دیابتی بودند و جناب آقای دکتر عیسی جلالی که با سخنان خود، ابعاد فکری و روانی زندگی با دیابت را به خوبی ترسیم کردند، با حضور خود گرمی بخش این رویداد گابریک شدند.

نمایش تئاتر «رودخانه روی صحنه» با بازی کودکان دیابتی که به همت همیاران هنرمند گابریک، آقایان فرشیدی سپهر، محمدی و مرادی و سرکار خانم طیار برگزار گردید، نوآوری دیگر همایش امسال برای نمایش جنبه هایی متفاوت از زندگی با دیابت بود، جنبه هایی که احتمالا کمتر از آنها شنیده ایم؛ جنبه هایی که روزگار کودکان دیابتی را تحت تاثیر قرار داده و برای غلبه بر آنها، چشم انتظار یاری ما هستند. نیاز به امید و انگیزه، نیاز به آموزش برای کنار آمدن با شرایط جدید زندگی و تزریق دارویی که تا به حال اسم آن را هم نشنیده ایم می تواند هر فرد بزرگسال را هم آشفته و نگران کند! پس چطور می توان انتظار داشت یک «کودک» دیابتی بدون حمایت های ما از این شرایط سربلند بیرون آید؟ این دقیقا پيامی بود که کودکان هنرمند گابریکی در نمایش خود به زیباترین شکل به آن پرداخته و از همیاران



گابریکی خواستند تا بار دیگر با دستان توانمند خود، با اهدای پیک های امید، به یاری این کودکان بیایند.

قطعا پیش از این نیز اخبار «پیک امید» گابریک را شنیده اید. پیکي که هر برگ از آن، آینده ای روشن برای «یک» کودک دیابتی است؛ کودکی که با آموزش و حمایت های رایگان گابریک قادر خواهد شد تا با مدیریت دیابت خود، زندگی سالم و به دور از عوارض را تجربه کند. همیاران گابریک در گردهمایی سال ۹۵ با تعهد ۸۸۰ پیک امید، نوید آموزش رایگان ۸۸۰ کودک دیابتی را دادند، تعهدی که برای گابریک بی اندازه ارزشمند بوده و به یاری خداوند، گابریک را توانمند ساخت تا با آموزش رایگان بیش از ۹۰۰ کودک دیابتی، در همایش امسال سربلند حاضر شده و اهداف بزرگ تری را تعیین نماید.

گابریک برنامه های بزرگی برای کودکان دیابتی ایران زمین دارد. سفر به ۱۳ استان کشور و راه اندازی دوره های آموزش مجازی در ۵ شهر، شروعی امیدبخش برای گسترش آموزش به سراسر کشور و تسهیل دسترسی به خدمات حمایتی برای تمام کودکان دیابتی کشور در آینده ای نزدیک بود که با یاری همیاران گابریک ممکن گشت. اهداف سال ۹۶ اما بلندپروازانه تر از پیش است. گسترش آموزش مجازی به ۱۰ شهر، یعنی آموزش دوبرابر کودکان دیابتی شهرستان ها؛ سفر به نقاط محروم و پوشش نقاط دورافتاده نظیر استان سیستان و بلوچستان، تماس مجدد و پیگیری وضعیت کنترل دیابت از اعضای قدیمی و نوآوری های آموزشی و حمایتی دیگر، گوشه ای از برنامه های گابریک در آستانه دومین دهه فعالیت خود خواهد بود.

شایسته است باری دیگر از خیرین و همیاران بزرگوار گابریک، جناب آقایان دکتر اعتمادی، رحیمی، شیخ زاده، قدیمی، قمی، متحدان و سایر همیاران که با حمایت های خود، گابریک را توانمند می سازند، تشکر و قدردانی نماییم. قطعاً با تداوم حمایت هاست که گابریک می تواند بیش از پیش در خدمت جامعه دیابتی کشور و به خصوص کودکان دیابتی این مرز و بوم باشد، تا روزی برسد که با آموزش دیابت، هیچ کودک دیابتی از دیدن زیبایی ها محروم نشود.



استند های تبریک و تسلیت گابریکے

*** ویژه تهران ***

استند های تسلیت گابریک

استند های تسلیت می توانند جایگزین مناسبی برای تاج های گل باشند، چراکه علاوه بر مشارکت در امر خیر، ثواب این اقدام انساندوستانه هم نثار روح متوفی خواهد بود.

❖ با امکان نگارش متن اختصاصی و نصب گل برجسته ❖



هزینه سفارش استند ۲۰۰ هزار تومان بوده که به آموزش کودکان دیابتی اختصاص خواهد یافت.

جهت ثبت سفارش با شماره ۸۲۴۳۳ داخلی ۴ تماس حاصل فرمایید.



«عید قربان مبارک»

گابریکی عزیز، بیایید با اهدای نذورات عید قربان به انجمن، از کودکان و مددجویان دیابتی حمایت کرده و از بروز یا پیشرفت عوارض دیابت (نابینایی، نارسایی کلیه و قطع عضو) جلوگیری نماییم.

روش های کمک به انجمن دیابت گابریک

- شماره حساب ۰۱۰۲۳۳۴۱۱۷۰۰۱ بانک صادرات
- شماره حساب اینترنتی (شبا):
ir ۸۰۰۱۹۰۰۰۰۰۰۱۰۲۳۳۴۱۱۷۰۰۱
- شماره کارت سپهر صادرات ۶۰۳۷۶۹۱۹۹۰۰۰۰۳۷۴
به نام انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک
- پرداخت از طریق موبایل با شماره گیری
#۸۲۴۳۳*۷۸۰*
- درگاه اینترنتی سایت انجمن (gabric.ir/donates)
خواهشمند است جهت دقت هرچه بیشتر در ثبت
کمک های شما بزرگواران، پس از واریز کمک های
نقدی خود، به شماره ۸۲۴۳۳-۰۲۱ داخلی ۴ تماس
حاصل فرمائید و اطلاع دهید.

گاهی افکار و ایده های ارزشمند شما می تواند بهتر از حمایت و کمک نقدی برای کودکان دیابتی باشد.

اعضای خوش فکر گابریک...

مسابقہ «بہترین ایدہ گابریکی»

با هدف حمایت از کودکان مبتلا به دیابت

گابریک اینبار می خواهد از ذهن پویای شما کمک بگیرد تا **معمولی مدید و مبتکرانه** تولید کند.

امتیاز	ویژگی محصول مورد نظر
۵ امتیاز	۱. مورد پسند عموم مردم جامعه باشد.
۵ امتیاز	۲. برای اکثر افراد کاربردی باشد.
۵ امتیاز	۳. امکان تولید در ایران با حداقل هزینه وجود داشته باشد.
۵ امتیاز	۴. امکان ارائه به حامیان در داخل و خارج از انجمن را داشته باشد.
۵ امتیاز	۵. دوستدار محیط زیست باشد.

توپ:

در صورت ارائه روش تولید محصول پیشنهادی، **۱۵ امتیاز** ویژه نیز به ایده شما تعلق خواهد گرفت.

مهلت ارسال ایده (برای تنها یک محصول) به ادمین کمک های مردمی کانال تلگرام gabricfr تا ۲۰ آبان ۹۶ خواهد بود.

شرکت محترم فری‌طب به سه نفر از افرادی که بالاترین امتیاز را از هیأت داوری انجمن دیابت کاربریک دریافت نمایند، در همایش روز جهانی دیابت به قید قرعه هدایای نفیسه اهدا خواهد کرد.



مریم عزیزیان

توصیه های مدیریت
تغذیه ای در دیابت

قسمتی از برنامه مراقبت افراد مبتلا به دیابت، تغذیه درمانی است. تغذیه درمانی تحت نظر متخصص تغذیه آشنا با دیابت می تواند علاوه بر دستیابی به اهداف کنترل قند، سبب کاهش هزینه ها شود. لازم است همراه با تغذیه درمانی، افراد مبتلا به دیابت بر اساس نیاز و توانایی های خود در زمینه تغذیه و خود-مراقبتی آموزش ببینند. آموزش شمارش واحد کربوهیدرات در افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ که از پمپ و یا تزریقات متعدد روزانه انسولین استفاده می کنند و یا آموزش تخمین میزان کربوهیدرات مصرفی در افراد مبتلا به دیابت که دوز ثابت و مشخص روزانه انسولین دارند، می تواند به آن ها برای دستیابی به اهداف کنترل قند کمک کند. در سالمندان و افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ که از سلامتی و سواد پایینی برخوردار هستند، آموزش های تغذیه ای ساده مثل کنترل حجم غذا یا انتخاب های سالم می تواند مناسب باشد. همچنین لازم است به آموزش الگوهای صحیح و انتخاب های سالم غذایی در افراد مبتلا به دیابت توجه شود.

انتخاب های سالم غذایی اثرات مستقیم روی وزن بدن، قند، فشارخون و چربی خون دارند. تحقیقات نشان داده است بعضی از الگوهای غذایی مانند رژیم مدیترانه ای، DASH، گیاهخواری و رژیم کم چربی و کم کربوهیدرات اثرات مثبت خفیفی روی کنترل قند دارند. بر اساس مطالعات الگوی غذایی مدیترانه ای اثرات مثبتی بر کنترل قند خون، تری گلیسیرید، چربی و فشار خون دارد. همچنین مطالعات نشان داده است که رژیم های گیاهخواری به تنهایی سبب بهبود کنترل قند یا کاهش ریسک CVD نمی شود مگر اینکه با کاهش انرژی دریافتی و کاهش وزن همراه شود. مطالعات نشان داده اند که الگوی غذایی کم چرب در طولانی مدت نمی تواند سبب کنترل قند و فاکتورهای مؤثر در CVD شود مگر اینکه با کاهش دریافت انرژی و کاهش وزن همراه باشد.

چاقی و اضافه وزن با دیابت و کنترل قند مرتبط هستند. مطالعات نشان داده اند که کاهش وزن و حفظ آن می تواند در رسیدن به کنترل قند خون مؤثر باشد. کاهش وزن بیشتر از ۶ کیلوگرم (تقریباً ۷ تا ۸/۵ درصد از وزن اولیه بدن) به همراه فعالیت بدنی روزانه توام با مشاوره تغذیه می تواند سبب بهبود قند خون، کاهش HbA1c، فشارخون، تری گلیسیرید و افزایش HDL در افراد مبتلا به دیابت شود. به نظر می رسد این اثرات مفید در افراد مبتلا به دیابت که در مراحل اولیه بیماری هستند، مؤثرتر باشد. مطالعات سیستماتیک نشان داده است که میزان کالری دریافتی و درصد تأمین کالری از درشت مغذی ها باید بر اساس نیازهای فردی، الگوی غذایی و اهداف متابولیکی تعیین شود. به طور میانگین در افراد مبتلا به دیابت تأمین ۴۵ درصد کالری از کربوهیدرات، ۳۶ تا ۴۰ درصد از چربی و ۱۶ تا ۱۸ درصد از پروتئین می تواند در کنترل

سیما عباسی

از رژیم گیاهخواری
چه میدانیم؟

به طور کلی انواع رژیم های گیاهخواری عبارتند از: رژیم نیمه-گیاهخواری (Semi Or Demi Vegetarian Diet) که در آن گوشت قرمز از برنامه غذایی حذف شده اما گوشت مرغ و ماهی همچنان استفاده می شود؛ رژیم گیاهخواری پساترین (Pescetarian Diet) که در آن انواع گوشت قرمز و گوشت پرندگان حذف شده و تنها از گوشت ماهی و صدف استفاده می شود؛ رژیم گیاهخواری لاکتو-اوو (Lacto-ovo-vegetarian Diet) که در آن انواع گوشت قرمز و سفید حذف شده ولی از لبنیات و تخم مرغ استفاده می شود؛ رژیم گیاهخواری مطلق (Vegan Diet) که در آن تمام غذاهای دارای منبع حیوانی حذف شده و تنها از سبزیجات، میوه ها، غلات، حبوبات، آجیل، دانه های روغنی و روغن های گیاهی استفاده می شود؛ رژیم خام خواری یا خام گیاهخواری (Raw Food Diet) که شکل سخت گیرانه تری از رژیم گیاهخواری مطلق است که بر مصرف غذاهای آرگانیک به شکل خام تأکید دارد و ۸۰٪ مواد خوراکی مصرفی از گیاهان خام است؛ رژیم میوه خواری (Fruitarian Diet) شکل سخت گیرانه دیگری از رژیم خام گیاهخواری که در آن ۷۰ تا ۸۰ درصد میوه به همراه مقدار کمی حبوبات، نان، توفو، آجیل و دانه های روغنی است؛ رژیم ماکروبیوتیک (Macrobiotic Diet) رژیمی بسیار سخت گیرانه که شامل ۱۰ سطح بوده که به تدریج محدودتر می شود، این رژیم شامل ۵۰ تا ۶۰ درصد غلات کامل، ۲۵ تا ۳۰ درصد میوه و سبزیجات، ۵ تا ۱۰ درصد حبوبات و سبزیجات دریایی است که به مرور این گروه ها حذف شده و در نهایت در سطح دهم تنها از غلات به ویژه برنج قهوه ای استفاده می شود.

ویژگی های مثبت رژیم های گیاهخواری

مطالعات نشان داده است که رژیم های گیاهخواری با بهبود پروفایل چربی، فشار خون و وزن افراد، منجر به کاهش بیماری های قلبی عروقی (CVD) می شود. رژیم های گیاهخواری با کاهش دریافت کلسترول، چربی اشباع و چربی ترانس و افزایش دریافت فیبر، استرول های گیاهی باعث کاهش کلسترول تام و LDL خون می شود. علاوه بر این به دلیل شباهت این رژیم ها با رویکردهای تغذیه ای برای درمان فشار خون بالا یا رژیم DASH، با کاهش فشار خون همراه است. از سوی دیگر به دلیل کاهش انرژی دریافتی و افزایش فیبر مصرفی، افرادی که از رژیم های گیاهخواری پیروی می کنند نمایه توده بدنی مناسب تری دارند. همچنین تحقیقات نشان داده است مصرف میوه ها و سبزیجات اثر محافظتی در برابر سرطان دهان، مری، حنجره، ریه، معده و احتمالاً پروستات دارد. مطالعات همچنین نشان داده اند که بین مصرف گوشت قرمز و گوشت های فرآوری شده و ابتلا به سرطان کولون ارتباط وجود دارد. تحقیقات نشان داده است که افراد مبتلا به دیابت نوع دو که از رژیم های گیاهخواری پیروی می کنند، شاهد کاهش چشمگیری در قند ناشتا، کلسترول و تری گلیسیرید خود هستند. با این حال اثبات نقش پیشگیرانه این نوع رژیم ها در رابطه با دیابت نوع دو همچنان نیازمند بررسی بیشتری است.

وضعیت قند خون مؤثر باشد. تناسب کربوهیدرات مصرفی و انسولین فاکتور تأثیرگذار روی قند خون بعد از غذا بوده و باید در تنظیم برنامه غذایی به آن توجه شود. کنترل دریافت کربوهیدرات از طریق شمارش واحد کربوهیدرات، تخمین میزان مصرف و انتخاب غذاهای دارای بار گلیسمی پایین می تواند یک راهکار کلیدی برای دستیابی به کنترل قند باشد. توصیه می شود به منظور ارتقای سلامت، کربوهیدرات دریافتی از سبزیجات، میوه ها، غلات کامل، حبوبات و لبنیات باشد تا منابع دیگر کربوهیدرات که به آن ها شکر، چربی و سدیم اضافه شده است. در افراد مبتلا به دیابت که بیماری کلیوی ندارند، توصیه ای برای دریافت میزان ایده آل پروتئین به منظور بهبود کنترل قند خون یا کاهش ریسک بیماری های قلبی و عروقی وجود ندارد و این میزان باید شخصی سازی شود. در افراد مبتلا به دیابت با بیماری کلیوی ناشی از دیابت (میکرو یا ماکرو آلبومینوری) کاهش مقدار پروتئین دریافتی کمتر از دریافت روزانه توصیه نمی شود به این دلیل که تأثیری در کنترل قند خون، کاهش ریسک CVD و یا تأثیری در کاهش GFR ندارد.

برای دریافت میزان ایده آل چربی در افراد مبتلا به دیابت نیز توصیه ای وجود ندارد و باید برای هر فرد شخصی سازی شود. کیفیت چربی به مراتب مهم تر از کمیت آن است. در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ الگوی غذایی مدیترانه ای که غنی از چربی MUFA هست در بهبود کنترل قند خون و کاهش ریسک فاکتورهای CVD مؤثر است. شواهدی از مصرف مکمل های امگا ۳ برای افراد مبتلا به دیابت برای پیشگیری و درمان CVD وجود ندارد. در مطالعات اثرات مفید اسیدهای چرب EPA، DHA و لینولئیک اسید روی لیپوپروتئین ها، پیشگیری از بیماری های قلبی و اثرات مثبت آن ها روی سلامتی دیده شده است. به همین منظور به افراد غیر دیابتی و دیابتی توصیه می شود ۲ سروینگ ماهی پر چرب و حداقل ۲ بار در هفته مصرف کنند. در افراد مبتلا به دیابت دریافت روزانه ۱/۶ تا ۳ گرم استانول یا استرول های گیاهی از منابع غذایی توصیه می شود.

شواهدی مبنی بر سودمندی مصرف انواع مکمل املاح و ویتامین در افراد دیابتی که مبتلا به کمبود آنها نیستند، وجود ندارد. مصرف روتین آنتی اکسیدان هایی مانند ویتامین های E و C و کاروتن ها به دلیل اینکه اثرات مؤثر آن روی سلامتی دیده نشده است توصیه نمی شود. مدارک موجود از اثرات مصرف روزانه کروم، منیزیم، ویتامین D، دارچین، داروهای گیاهی برای درمان یا بهبود کنترل قند حمایت نمی کنند.

منبع:

Evert, A. B., Boucher, J. L., Cypress, M., Dunbar, S. A., Franz, M. J., Mayer-Davis, E. J., Yancy, W. S. (۲۰۱۴). Nutrition Therapy Recommendations for the Management of Adults With Diabetes. Diabetes care, ۳۷(Supplement ۱), S۱۰۲-S۱۱۳.

چالش های رژیم های گیاهخواری

با وجود ویژگی های مثبت، رژیم های گیاهخواری با چالش هایی نیز همراه اند، به ویژه انواع سخت گیرانه آن مانند رژیم های گیاهخواری مطلق، خام گیاهخواری، میوه خواری و ماکروبیوتیک. نگرانی هایی در رابطه با میزان کلسیم دریافتی و سلامت استخوان در این نوع رژیم ها وجود دارد، هرچند شواهد به دست آمده از مطالعات اخیر نشان داده رژیم غذایی حاوی مقادیر بالای میوه و سبزی و مقادیر کم پروتئین حیوانی، احتمالاً باعث کاهش بار اسیدی کلیوی و در نتیجه کاهش دفع کلسیم و باز جذب استخوانی می شود. همچنین احتمال کمبود درشت مغذی ها و ریزمغذی ها در کودکان، نوجوانان و زنان باردار و شیرده که از رژیم های گیاهخواری سخت گیرانه پیروی می کنند، بسیار جدی بوده و باید از نظر کفایت موارد زیر مورد بررسی قرار بگیرند.

از نظر میزان دریافت انرژی و پروتئین، رژیم های گیاهخواری سخت گیرانه می توانند چالش برانگیز باشند به ویژه برای کودکان؛ استفاده از میان وعده های متعدد در کنار وعده های اصلی و تأکید بر منابع پروتئین گیاهی مانند حبوبات و محصولات سویا می تواند مؤثر باشد.

رژیم های گیاهخواری سخت گیرانه از نظر تأمین آهن، روی و کلسیم کافی چالش برانگیزند چراکه زیست دسترسی این املاح از منابع گیاهی نسبت به منابع حیوانی، به علت بالا بودن فیتات، تانین و فیبر آن ها، بسیار پایین تر است. تأکید به استفاده از منابع ویتامین C، محصولات تخمیر شده سویا و سبزیجات اگزالات پایین مانند کلم چینی، می تواند تا حدی کمک کننده باشد.

پیروی از رژیم های گیاهخواری سخت گیرانه می تواند با کمبود ویتامین های B۱۲، D و A همراه باشد. به طور خاص کمبود ویتامین B۱۲ در گیاهخواران بسیار شایع است؛ مطالعات عروقی اخیر نشان داده است که کمبود این ویتامین با اختلال عملکرد اندوتلیال شریانی و افزایش ضخامت جدار اینتیمال-مدیا شریان کاروتید همراه است. از سوی دیگر دریافت بالای اسید فولیک در این نوع رژیم ها می تواند کمبود ویتامین B۱۲ را پنهان نماید و معمولاً این کمبود با بروز عوارض عصبی تشخیص داده می شود.

تماس مستقیم صورت و کف دست با نور آفتاب به مدت ۲۰ الی ۳۰ دقیقه، سه بار در هفته می تواند از کمبود ویتامین D پیشگیری نماید. همچنین مصرف سبزیجات و میوه های حاوی کاروتنوئیدها و بتاکاروتن ها می تواند منجر به کفایت ویتامین A گردد.

رژیم های گیاهخواری سخت گیرانه همچنین از نظر تأمین اسیدهای چرب ضروری DHA و EPA نیز ناکافی هستند و مصرف متعادل منابع لینولئیک اسید مانند تخم کتان، روغن کانولا، گردو و محصولات سویا و پرهیز از مصرف منابع چربی ترانس مانند انواع سس ها و کره گیاهی می تواند تا حدی کمک کننده باشد.

در رابطه با میزان فیبر دریافتی باید توجه داشت که مقدار فیبر توصیه شده برای کودکان ۵/۰ g/kg/day است، ولی در رژیم های گیاهخواری فیبر دریافتی این گروه، بسته به نوع رژیم، می تواند تا سه برابر بیشتر از مقدار توصیه شده باشد که خود با کاهش انرژی دریافتی و اختلال در جذب املاح و ویتامین ها همراه است.

جمع بندی

در نهایت لازم به ذکر است الگوهای غذایی مختلفی می تواند به بهبود قند خون و یا عوامل خطر مرتبط با CVD منجر شود، با این حال هیچ الگوی غذایی ایده آلی که برای همه افراد مبتلا به دیابت سودمند باشد، وجود ندارد و نکته مهم مقدار کل انرژی دریافتی فرد مبتلا به دیابت، فارغ از نوع الگوی غذایی است. از آنجا که الگوهای غذایی تحت تأثیر دسترسی به مواد غذایی، ترجیحات فردی، فرهنگ، مذهب، دانش، باورهای بهداشتی و دسترسی به مواد غذایی و سطح درآمد است، این عوامل باید در انتخاب الگوی غذایی مورد توجه قرار گیرند.



مدیریت تغذیه

شواهد علمی حاکی از آن است که درمان تغذیه‌ای در مدیریت دیابت نقش مهمی داشته و افراد مبتلا به دیابت باید به‌طور فعال در این موضوع درگیر باشند. درمان تغذیه‌ای زیر نظر متخصص تغذیه، با کاهش ۰/۳ تا ۱ درصد HbA1c در افراد دیابتی نوع ۱ و کاهش ۰/۵ تا ۲ درصد در افراد دیابتی نوع ۲ مرتبط است.

هدف درمان تغذیه‌ای در افراد مبتلا به دیابت عبارت است از حمایت از الگوهای تغذیه‌ای سالم با تأکید بر انواع خوراکیهای مغذی به میزان مناسب به منظور بهبود وضعیت سلامت مخصوصا دستیابی و حفظ وزن ایده‌آل، کنترل وضعیت گلیسمی، فشارخون و چربیهای خون، پیشگیری از هیپوگلیسمی و نیز پیشگیری و یا به تأخیر انداختن عوارض دیابت است. تمرکز اصلی در رژیم غذایی، دریافت مقادیر کافی سبزیجات غیر نشاسته‌ای و مقادیر کمتر غذاهای حاوی نشاسته و گوشت قرمز است. با این حال دریافت تمام گروههای غذایی شامل غلات کامل و حبوبات، میوه‌ها، لبنیات کم‌چرب، پروتئینها و چربیها لازم است. همینطور دریافت غذاهای سرشار از فیبر و نیز با نمایه گلیسمی پایین توصیه میشود. همچنین باید به حفظ خوشایند بودن انتخابهای غذایی در این افراد توجه شود.

فعالیت بدنی

توصیه‌های مرتبط با فعالیت بدنی در افراد بالای ۶۵ سالی که توانایی لازم برای انجام این فعالیت‌ها را دارند همانند افراد بزرگسال بوده و در صورت عدم امکان رسیدن به این اهداف و توصیه‌ها، فعالیت باید در حد توانشان انجام شود.

به‌طور معمول، ۱۵۰ دقیقه یا بیشتر ورزش متوسط در هفته و یا حداقل ۳ روز در هفته که بیشتر از ۲ روز بینشان فاصله نباشد، توصیه می‌شود. ۲ تا ۳ جلسه در هفته ورزش‌های مقاومتی در دیگر روزهای هفته لازم است. ساعات بی‌حرکی و نشستن باید محدود شده و هر ۳۰ دقیقه از جای خود بلند شوند. شواهد حاکی از آن است که تمرینات کششی و تعادلی ۲ بار در هفته برای افراد سالمند مانند یوگا و تایچی مناسب است.

منبع:

American Diabetes Association. (۱۱) ۲۰۱۷. Older Adults. Diabetes Care, ۴۰(Supplement ۱), S-۹۹S-۱۰۴.

مدیریت دیابت در افراد سالخورده

دکتر ستاره اطهاری

مطالعات نشان می‌دهند که افراد مبتلا به دیابت دارای شیوع بالایی از دمانس یا آلزایمر نسبت به افراد دارای قند خون نرمال هستند. کنترل گلیسمیک ضعیف و افزایش طول دوره دیابت، نقص عملکرد شناختی را بدتر می‌کند. کاهش یا نقص در انجام فعالیت‌های خود-مراقبتی دیابت شاخص ارجاع این افراد برای ارزیابی عملکرد شناختی است. غربالگری سالیانه عملکرد شناختی در افراد ۶۵ سال یا بیشتر، برای تعیین نقص شناختی خفیف یا دمانس لازم است و در صورت مثبت بودن نتایج، فرد باید برای ارزیابی نوروسایکولوژی ارجاع داده شود.

افراد سالخورده که از انسولین استفاده می‌کنند و یا دچار نارسایی پیشرفته کلیه هستند، در معرض خطر هیپوگلیسمی و در نتیجه افت عملکرد شناختی و افزایش خطر دمانس قرار دارند. از سوی دیگر خود نقص شناختی با افزایش خطر هیپوگلیسمی مرتبط است؛ بنابراین دفعات هیپوگلیسمی باید به حداقل رسیده و اهداف کنترل قند خون بر اساس نیاز بیمار تنظیم شود. اگرچه کنترل هیپوگلیسمی در افراد دیابتی سالخورده مهم است، با این حال کنترل سایر فاکتورهای خطر قلبی-عروقی نسبت به کنترل شدید وضعیت گلیسمی به تنهایی، با کاهش بیشتر احتمال عوارض و مرگ و میر همراه است.

ملاحظات دارویی در افراد سالمند

متفورمین: شواهد نشان دهنده ایمن بودن این دارو در GFR بالاتر و مساوی ۳۰ است، با این حال مصرف آن در نارسایی کلیوی پیشرفته یا نارسایی قلبی قابل توجه، ممنوع است. همچنین لازم است این دارو پیش از عمل جراحی، طی دوره بستری و یا درگیری کبد یا کلیه به‌طور موقت قطع شود.

تiazolidinediones: در افرادی که در معرض خطر و یا دچار نارسایی احتقانی قلب هستند و یا در افراد با ریسک بالای افتادن و شکستگی، با احتیاط مصرف شود.

داروهای محرک ترشح انسولین: این داروها باید با احتیاط مصرف شوند. در صورت استفاده، سولفونیل‌اوره‌هایی با دوره اثر کوتاه مانند glipizide ارجح است. از آنجایی که glyburide دارای مدت اثر طولانی‌تری است، در افراد سالخورده منع مصرف دارد.

داروهای بر پایه اینکرتین: مهارکننده‌های دی‌پپتیدیل‌پپتیداز ۴ (DPP-4 inhibitors) دارای اثرات جانبی کم و هزینه بالایی هستند. آگونیست رسپتور پپتید شبیه گلوکاگون ۱ (GLP-1) مانند ویکتوزا، دارای تزریقی است که استفاده از آن نیازمند مهارت‌های بینایی، حرکتی و شناختی است. گفتنی است کاهش وزن ناشی از آن‌ها می‌تواند در سالخوردگان دچار کاشکسی، مطلوب نباشد.

مهارکننده‌های انتقال دهنده سدیم-گلکز ۲ (SGLT-2 inhibitors): ممکن است داروی مناسبی برای بیماران دیابتی سالخورده باشند اما مطالعات طولانی مدت درباره آن‌ها محدود است.

انسولین: استفاده از انسولین نیازمند مهارت بینایی، حرکتی و شناختی است. روزانه یک‌بار تزریق انسولین پایه، با حداقل عوارض جانبی همراه بوده و می‌تواند برای بسیاری از سالخوردگان منطقی باشد. روزانه چندین بار تزریق انسولین ممکن است برای افراد سالخورده با عوارض دیابت و یا با فعالیت عملکردی محدود سخت باشد.

نکته مهم در مصرف داروها توجه به قند خون کمتر از ۸۰ و یا بالاتر از ۲۵۰ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر است، چراکه این قندها نیازمند توجه اورژانسی هستند.

توصیه‌ها در بیماران مبتلا به دیابت دچار بیماری پیشرفته:

- بیمار با وضعیت پایدار:** برنامه دارویی مانند گذشته و با تأکید بر SMGB به منظور پیشگیری از هیپوگلیسمی و کنترل هیپرگلیسمی است، اگرچه پایش و کاهش HbA1c مد نظر نیست.

- بیمار با نارسایی ارگان:** پیشگیری از هیپوگلیسمی یک هدف بسیار مهم بوده و لازم است مقادیر هدف SMBG بالاتر در نظر گرفته شود. از دهیدراسیون باید جلوگیری شده و در صورت بروز به سرعت درمان شود. در بیماران مبتلا به دیابت نوع یک، تزریق انسولین باید به دلیل کاهش دریافت غذا کاهش یابد، ولی نباید قطع شود.

- End-of-Life Care:** در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو، قطع همه داروها ممکن است راهکار منطقی باشد چراکه بیمار هیچ دریافت خوراکی ندارد. در بیماران مبتلا به دیابت نوع یک، هیچ اتفاق نظری وجود ندارد. اما مقادیر کم انسولین پایه ممکن است برای حفظ میزان گلوکز و جلوگیری از پیامدهای هیپرگلیسمی شدید لازم باشد.

چارچوب درمانی از نظر وضعیت گلیسمی، دیس لیپیدمی و فشارخون در افراد سالخورده دارای دیابت در جدول زیر خلاصه شده است:

وضعیت گلیسمی	A1c	قند خون قبل غذا mg/dL	قند هنگام خواب mg/dL	فشار خون mmHg	استاتین
وضعیت سالم (وجود بیماری همراه کم + وضعیت عملکردی و شناختی سالم)، امید به زندگی بالا	> ۷/۵٪	۱۳۰-۹۰	۱۵۰-۹۰	> ۱۴۰/۹۰	استفاده از استاتین‌ها برای کنترل چربی مگر اینکه منع مصرف و یا عدم تحمل وجود داشته باشد.
وضعیت متوسط/پیچیده (وجود چندین بیماری مزمن هم‌زمان یا دو بیماری هم‌زمان + نقص در انجام فعالیت روزانه + نقص شناختی متوسط تا شدید)، امید به زندگی متوسط، بار درمان بالا، خطر هیپوگلیسمی، خطر افتادن:	> ۸٪	۱۵۰-۹۰	۱۸۰-۱۰۰	> ۱۴۰/۹۰	استفاده از استاتین‌ها برای کنترل چربی مگر اینکه منع مصرف و یا عدم تحمل وجود داشته باشد.
وضعیت خیلی پیچیده/سلامت ضعیف دارای بیماری مزمن در مرحله آخر + وابستگی برای انجام فعالیت‌های روزانه + نقص عملکرد شناختی متوسط تا شدید + امید به زندگی خیلی کم:	> ۸/۵٪	۱۸۰-۱۰۰	۲۰۰-۱۱۰	> ۱۵۰/۹۰	احتمال سود بردن از استاتین (پیشگیری ثانویه بیشتر از اولیه مهم است)



در سرسوزن پیک، مجموعه‌ای از فناوری‌های پیشرفته و طراحی هوشمند دست به دست هم داده‌اند تا تزریق روزانه برای هر کسی به ساده‌ترین شکل و با کم‌ترین درد امکان‌پذیر شود.



واحد آموزش و ارتباط با مشتریان
۰۲۱-۲۲۸۳۷۰۰۰
از ۸ صبح الی ۱۰ شب



Made in Italy

روش‌های آرام‌سازی برای

زمان‌های پراسترس

در شماره قبل به مرور روش‌های آرام‌سازی پرداختیم، در این شماره ادامه این روش‌ها را با هم بررسی می‌کنیم:

مراقبه (مدیتیشن) داشته باشید.

شاید بهترین راه برای فعال‌سازی مکانیسم‌های آرام‌سازی در بدن، مراقبه باشد. تمام انواع مراقبه دو جزء اصلی دارند، یکی واسطه تمرکز ذهنی، مانند تکرار یک واژه، عبارت یا تکرار یک حرکت، و دیگری عدم توجه به سایر افکاری که به ذهنتان خطور می‌کند. در صورتی که تمرکزتان به طور موقت بهم خورد، تمرین خود را رها نکنید، بلکه سعی کنید ذهنتان را به مراقبه متوجه نمایید. برای شروع می‌توانید این مراحل را امتحان نمایید:

۱. یک واژه یا عبارت مثبت انتخاب نمایید. سعی کنید عبارت انتخابی‌تان کوتاه باشد (مانند صلح، دوستی و ...)
- تا به راحتی بتوانید آن را با تنفس‌تان هماهنگ نمایید.
۲. یک مکان ساکت و آرام انتخاب نمایید تا کسی مزاحمتان نشود.
۳. در وضعیت بدنی راحت، به صورت خوابیده یا نشسته، قرار بگیرید و چشم‌هایتان را ببندید.
۴. سعی کنید عضلاتتان را شل کنید و روی تنفس‌تان تمرکز نمایید.
۵. عبارت انتخابی‌تان را در زمان بازدم تکرار نمایید.
۶. به افکار پراکنده‌ای که به ذهنتان خطور می‌کند، توجه نکنید.
۷. این کار را برای ۱۵ الی ۲۰ دقیقه ادامه دهید. در صورت امکان، مراقبه را روزانه یک تا دو بار تکرار نمایید.

ذهن-آگاهی خود را پرورش دهید.

یکی از انواع مراقبه، ذهن-آگاهی است. در این روش شما باید بر توجه آگاهانه در تک تک لحظات بدون قضاوت یا واکنش به مسائل، تمرکز نمایید. شما می‌توانید از این روش برای افزایش توجه و آگاهی خود نسبت به تجارب روزانه، استفاده نمایید. هدف این روش، کناره‌گیری از روند سرسام‌آور جاری زندگی، تمرکز بر یک موضوع و توجه کامل به آن است. به عنوان مثال، یک نمونه از خوردن با استفاده از روش ذهن-آگاهی را با هم مرور می‌کنیم:

۱. یک سیب (یا هر میوه تازه دیگری که دوست دارید) بردارید.
۲. در یک حالت راحت بنشینید. با انجام چند تنفس عمیق شکمی، خود را آرام نمایید.
۳. به همین لحظه و اتفاقات این لحظه توجه نمایید و سایر افکار را کنار بگذارید.
۴. حالا به سببی که در دست دارید، توجه کنید. به ظاهر، عطر و حسی از لمس آن پیدا می‌کنید، دقت کنید.
۵. یک گاز به سبب بزنید، به طعم و مزه آن دقت کنید، انگار بار اولی است که سبب می‌خورید.
۶. درگیر سایر افکاری که ممکن است تمرکزتان را بهم بزند، نشوید و تنها بر سبب تمرکز نمایید.
۷. از احساسات به وجود آمده هنگام مزه مزه کردن سبب لذت ببرید.

از قدرت تصور و تصویرسازی ذهنی خود کمک بگیرید.

در روش ذهن-آگاهی، شما به احساسی که به صورت واقعی تجربه می‌کنید، تمرکز دارید. روش‌های تصویرسازی ذهنی نیز مشابه هستند، با این تفاوت که در این روش شما بر یک تصویر، صدا، عطر یا طعم که تجسم می‌کنید، تمرکز دارید. این کار به شما اجازه می‌دهد از قدرت تخیل برای کاهش استرس و آرام‌سازی خود، بهره بگیرید. اغلب، مؤثرترین تصاویر آن‌هایی هستند که خودتان تصور می‌کنید. با این حال، کتاب‌ها و سی‌دی‌هایی در بازار موجود هستند که می‌توانند به شما برای خلق تصاویر ذهنی آرام‌بخش کمک نمایند. در اینجا مثالی از استفاده از روش تصویرسازی برای تجسم یک روند آرامش‌بخش را برای شما مطرح می‌کنیم:

۱. در یک حالت راحت بنشینید. چند نفس عمیق شکمی بکشید.

۲. توجه خود را بر این تصویر ذهنی متمرکز نمایید:

تصور کنید بدن‌تان از کریستالی شفاف ساخته شده است. به درخشندگی سطح بدن‌تان زیر نور دقت کنید. حالا تصور کنید با هر دم، ابری با رنگی زیبا و آرامش‌بخش وارد بدن شما می‌شود. ببینید این ابر رنگی به آرامی از سر شما به سمت سینه و شکم شما می‌رود، به دست‌ها و پاها و شما و در آخر به سرانگشتان دست و می‌رسد. همین‌طور که این ابر رنگی بدن شما را پر می‌کند، شما از احساس آرامش و سلامتی سرشار می‌شوید. با هر بازدم، تصور کنید این ابر رنگی از دست‌ها و پاها به سمت سر شما می‌آید و زمانی که از بدن شما خارج می‌شود، استرس‌ها و خستگی‌های شما را با خود می‌برد و شما احساس آرامش و سبکی می‌کنید.

شیوه درست کنار آمدن با مسائل را بیاموزید.

استرس می‌تواند به شما انگیزه و انرژی لازم برای به اتمام رساندن یک پروژه را در زمان تعیین شده بدهد، اما استرس مزمن می‌تواند کنترل قند خون شما را بهم ریخته و سلامت عمومی شما را تحت تأثیر قرار دهد. هرچند مشکلات زندگی ممکن است هر از چند گاهی شما را غافلگیر نماید، استفاده از روش‌های آرام‌سازی می‌تواند به شما برای مواجهه با این مسائل، به جای مغلوب شدن به استرس و یا برخورد منفعلانه با مشکلات، کمک نماید.

شناسنامه

فصلنامه داخلی انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

سردبیر: دکتر فاطمه سیاری فرد

مدیران اجرایی: سیمای عباسی، مریم طباطبایی

ویراستار: مهوش فرجودی

مدیر هنری: مریم طباطبایی

همکاران این شماره (به ترتیب حروف الفبا): پریسا احمدزاده، دکتر ستاره اطهاری، دکتر داود امیرکاشانی، هما بزرگپور، دکتر علی بنکدار، طویه دهقانی، دکتر آرزو سعیدی نیا، دکتر فاطمه سیاری فرد، سیمای عباسی، مریم عزیزیان، مهرین نظری

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

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

GLUCOCARD™

Always Ahead

01

قند خون بالا می‌تواند نگران‌کننده باشد،

ولی عدم آگاهی از میزان قند خون، شما را دچار بحران می‌کند



بحران



نگرانی

با آگاهی روزانه از تغییرات قند خون، ترس از دیابت را با کنترل دیابت جایگزین کنید

دستگاه تست قند خون گلوکوکارد 01

هر روز و در موقعیت‌های گوناگون همراه شماست تا به‌سادگی و با کمترین درد،

قند خون خود را با بالاترین دقت اندازه بگیرید

واحد آموزش و ارتباط با مشتریان
۰۲۱-۲۴۸۳۷۰۰۰
از ۸ صبح الی ۱۰ شب
www.farirteb.com

arkray

قلک نیکوکاری گابریک

برای
کودکان
دیابتی

قلک نیکوکاری گابریک رو به‌صورت رایگان

با یک تماس تلفنی ۰۲۱-۸۲۴۳۳ داخلی ۴

یا از طریق تلگرام @gabrickfr دریافت کنید