

دیابت را بیشتر بشناسیم

روز جهانی دیابت است، روزی برای آگاهی‌رسانی درباره مرض قند یا دیابت که به «قاتل خاموش» نیز شهرت دارد.



ایسنا/آذربایجان شرقی ۱۴ نوامبر، روز جهانی دیابت است، روزی برای آگاهی‌رسانی درباره مرض قند یا دیابت که به «قاتل خاموش» نیز شهرت دارد.

سازمان ملل در سال ۲۰۰۶، این روز را که مصادف با تولد سیر فردریک بنتینگ (Sir Frederick Banting)، یکی از کاشفان انسولین است، به عنوان روز جهانی دیابت معرفی کرد.

هدف سازمان ملل از معرفی این روز، افزایش آگاهی درباره این بیماری و همچنین ترغیب کشورهای عضو این سازمان برای تدوین قوانینی در راستای پیشگیری، درمان و رسیدگی بیشتر به این بیماری شیرین بوده است که می‌تواند منجر به تلخی‌های فراوانی در زندگی فرد مبتلا شود.

فدراسیون بین‌المللی دیابت می‌گوید، در حال حاضر، ۴۶۳ میلیون نفر در جهان به دیابت مبتلا هستند که پیش‌بینی می‌شود این رقم تا ۲۵ سال دیگر (۲۰۴۵) به ۷۰۰ میلیون نفر برسد.

بیش از ۴۶۳ میلیون نفر از مردم ۲۰ تا ۷۹ سال جهان مبتلا به دیابت هستند

رئیس گروه بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی تبریز به مناسبت روز جهانی دیابت و هفته ملی دیابت در گفت‌وگو با ایسنا اظهار کرد: افزایش بیماری دیابت در جهان در سال‌های اخیر، این بیماری را به بزرگترین اپیدمی تاریخ تبدیل کرده است که بیش از ۴۶۳ میلیون نفر از مردم ۲۰ تا ۷۹ سال جهان مبتلا به دیابت هستند و انتظار می‌رود تا سال ۲۰۴۵ تعداد بیماران بزرگسال به ۷۰۰ میلیون نفر برسد.

دکتر جبرئیل شعربافی ادامه داد: بیش از یک میلیون کودک و نوجوان مبتلا به دیابت نوع یک هستند و سالانه ۴.۵ میلیون نفر به دلیل دیابت جان خود را از دست می‌دهند؛ از طرفی دیگر ۳۷۴ میلیون نفر در جهان دچار اختلال تحمل گلوکز هستند که در صورت مداخله نکردن موثر، اغلب آنها مبتلا به دیابت خواهند شد.

حداقل ۱۱ درصد از جمعیت بالای ۲۵ سال کشور مبتلا به دیابت هستند

وی افزود: در کشور ما بیش از ۵.۵ میلیون نفر از افراد بالای ۲۵ سال مبتلا به دیابت بوده که به عبارت دیگر حداقل ۱۱ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال مبتلا به دیابت هستند.

دکتر شعربافی خاطرنشان کرد: اطلاع از اهمیت تشخیص و مراقبت به موقع بیماری و خود مراقبتی دیابت نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بروز عوارض گاه‌گرای غیرقابل جبران دیابت دارد؛ با توجه به اینکه افراد مبتلا به دیابت به علت ضعف سیستم ایمنی مستعد ابتلا به انواع عفونت‌ها هستند لذا در دوران همه‌گیری کرونا مراقبت از بیماران دیابت بسیار حائز اهمیت می‌باشد تا از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ پیشگیری کرده و در صورت ابتلا از عوارض و مرگ و میر ناشی از آن پیشگیری کند.

وی در رابطه با تعریف بیماری دیابت گفت: در بیماری دیابت میزان قند خون بالاتر از حد طبیعی است که در صورت درمان نکردن به موقع و مناسب، بالا بودن میزان قند خون باعث بروز اختلالاتی در سایر ارگان‌های بدن خواهد شد.

وی یادآور شد: علائم بیماری دیابت، ناشی از غلظت قند خون بالاتر از ۱۸۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر است که سبب ورود گلوکز به ادرار و از دست دادن آب بدن می‌شود؛ افزایش حجم و دفعات ادرار، تشنگی، ضعف و خستگی، گرسنگی و ولع غذا خوردن، تاری دید و خارش پوست و... از شایع‌ترین علائم اولیه‌ی بیماری قند هستند.

با تشخیص و درمان به موقع می‌توان از ابتلا به عوارض دیابت پیشگیری کرد

رئیس گروه بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی تبریز متذکر شد: دیابت یکی از علل اصلی نارسایی کلیه و دیالیز، نابینایی و قطع اندام تحتانی به دلایل غیر ترومایی است؛ این در حالی بوده که با تشخیص و درمان به موقع می‌توان از ابتلا به عوارض پیشگیری کرد.

وی با بیان اینکه دیابت نوع یک، نوع دو و دیابت بارداری سه نوع اصلی دیابت هستند، در خصوص دیابت نوع یک و عوامل موثر در ابتلا گفت: به نظر می‌رسد که در دیابت نوع یک یا دیابت وابسته به انسولین، عوامل ژنتیکی نقش مستعد کننده‌ای داشته باشند که همراه با عوامل محیطی (ابتلا به بعضی از عفونت‌های ویروسی و...) در ایجاد بیماری نقش دارند؛ دیابت نوع یک معمولاً در دوران کودکی و نوجوانی شروع و تشخیص داده می‌شود، اما در هر سنی ممکن است که شروع شود و درصد کمی از کل بیماران دیابتی را تشکیل می‌دهد.

وی افزود: در این نوع دیابت، سلول‌های تولیدکننده انسولین در لوزالمعده از بین رفته و در نتیجه به مقدار کافی انسولین تولید نمی‌کند چرا که این بیماری در اوایل بروز خود به سرعت علامت‌دار شده و به راحتی تشخیص داده می‌شود؛ این بیماران باید به صورت مادام‌العمر از انسولین استفاده کنند.

شعربافی در ارتباط با دیابت نوع دو و عوامل موثر در ابتلا بیان کرد: شایع‌ترین نوع دیابت بوده که در سنین بالا و به صورت آهسته و تدریجی ایجاد می‌شود؛ در این نوع دیابت مقدار انسولین تولید شده کافی نبوده و یا مقاومت به انسولین در سلول‌های بدن

وجود دارد.

وی با بیان اینکه در ایجاد این نوع نیز عوامل ژنتیک و محیطی دخالت دارند، ادامه داد: استعداد ژنتیکی (سابقه ی ابتلا به دیابت در افراد درجه یک خانواده یعنی پدر، مادر، برادر یا خواهر)، عوامل محیطی مانند کم تحرکی و عدم تحرک بدنی، تغذیه ی نامناسب، چاقی و نمایه بالای توده ی بدنی (BMI) و توزیع چربی در اطراف کمر و باسن، ابتلا به بیماری فشارخون بالا از عوامل دخیل در این بیماری هستند.

وی در رابطه با افراد مستعد ابتلا به دیابت نوع دو خاطرنشان کرد: تمام افراد دارای ۴۵ سال یا بیشتر، افراد کمتر از ۴۵ سال که مبتلا به چاقی (نمایه توده بدنی (BMI) ۳۰ کیلوگرم بر مترمربع و بالاتر)، سابقه ی ابتلا به دیابت در افراد درجه یک خانواده (پدر، مادر، خواهر یا برادر)، افراد دارای فشار خون مساوی یا بیشتر از ۹۰/۱۴۰ میلی متر جیوه، افراد دارای سابقه ی دیابت حاملگی، مادران با سابقه تولد نوزاد با وزن بیش از چهار کیلوگرم و افراد دارای اختلال چربی خون بیشتر از دیگران است.

دیابت بارداری، یکی از عوارض شایع دوران بارداری

رئیس گروه بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی تبریز در خصوص دیابت بارداری نیز بیان کرد: دیابت بارداری با شیوع ۵/۴ درصد یکی از عوارض شایع دوران بارداری است که در صورت عدم تشخیص و درمان باعث ایجاد عوارض در مادر و جنین خواهد شد؛ تشخیص دیابت در زمان بارداری از اهمیت بسزایی برخوردار است لذا باید غربالگری دیابت در زمان های خاص در دوران بارداری انجام شود.

وی اضافه کرد: تحرک بدنی منظم، کاهش وزن طبق دستور پزشک معالج یا متخصص تغذیه، تغذیه سالم، در صورت ابتلا به فشارخون بالا، درمان، مصرف منظم داروهای فشارخون تجویزی توسط پزشک، مشاوره تغذیه با یک متخصص تغذیه، درمان اختلال چربی خون (کاهش چربی های خون مضر LDL و افزایش چربی خون مفید HDL) و در صورت حاملگی حتماً تحت کنترل پزشک و مراقب سلامت یا بهورز بودن که در هفته های ۲۴ تا ۲۸ حاملگی غربالگری دیابت در زنان حامله انجام می شود، از عوامل موثر در پیشگیری از دیابت هستند.

وی گفت: مراجعه مرتب به پزشک معالج و رعایت دستورات پزشک، مصرف مرتب داروها و پرهیز از قطع تا تغییر خودسرانه داروها، انجام به موقع آزمایشات درخواستی شامل میزان قندخون، هموگلوبین گلیکوزیله، رعایت رژیم غذایی طبق دستور پزشک معالج یا کارشناس تغذیه، انجام فعالیت بدنی طبق دستور پزشک معالج، ترک مواد دخانی، مراقبت از پاها و مراجعه به پزشک در صورت هرگونه تغییر رنگ و خارش و زخم در پاها از جمله موارد خود مراقبتی در افراد مبتلا به دیابت بوده که باید حتما رعایت شوند. شربابهای متذکر شد: بیماری های قلبی عروقی، عوارض چشمی (رتینوپاتی) که در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع باعث نابینایی می شود، عوارض کلیوی، زخم پای دیابتی از جمله از شایع ترین عوارض بیماری دیابت هستند.

بیش از ۹۰ درصد موارد ابتلا به دیابت نوع دو قابل پیشگیری است

فتح اله پورعلی، رئیس گروه بهبود تغذیه جامعه مرکز بهداشت آذربایجان شرقی نیز در گفت و گو با ایسنا در رابطه با رژیم غذایی افراد دیابتی اظهار کرد: بیش از ۹۰ درصد موارد ابتلا به دیابت نوع دو با تغذیه سالم، وزن متناسب و فعالیت بدنی قابل پیشگیری است.

وی گفت: هدف از تنظیم رژیم غذایی در افراد دیابتی، کنترل قند خون، کنترل چربی خون، کنترل وزن بدن و همچنین تنظیم زمان مصرف وعده های اصلی و میان وعده ها به منظور پیشگیری از تغییر قند خون در افرادی است که دارو مصرف می کنند. وی ادامه داد: با رعایت یک رژیم غذایی منظم می توان به پیشگیری و درمان عواقب مزمن دیابت مانند بیماری های کلیوی، فشارخون بالا و بیماری های قلبی عروقی کمک کرد.

وی افزود: اکنون اعتقاد بر این است که رژیم غذایی بیماران دیابتی باید از نظر کمی و کیفی با آنچه برای یک فرد غیر دیابتی مطلوب بوده، نزدیک باشد لذا در توصیه ی رژیم غذایی بیماران دیابتی از همان روش به کار رفته برای رژیم غذایی افراد عادی استفاده می شود.

پورعلی بیان کرد: رژیم غذایی باید حاوی انرژی کافی برای انجام فعالیت های روزمره زندگی باشد و در عین حال به کنترل وزن بدن نیز کمک کند؛ رژیم های غنی از پروتئین نقش مهمی در پیشگیری از ناراحتی های عصبی دارند که اغلب بیماران دیابتی به آن مبتلا می شوند.

رژیم غذایی بیماران دیابتی باید چگونه باشد؟

وی یادآور شد: غذاهای پروتئینی منبع غنی ویتامین های گروه ب هستند که کمبود این ویتامین ها نقش مهمی در ابتلا به اختلالات عصبی دارد و البته دریافت پروتئین های حاوی چربی های اشباع (نظیر لبنیات پرچرب و گوشت قرمز) باید در رژیم غذایی آنها محدود شود.

وی متذکر شد: میزان کل کربوهیدرات مصرفی و همچنین کل انرژی دریافتی روزانه، عوامل تعیین کننده و مهمی هستند لذا ضروری است، کربوهیدرات مصرفی روزانه در سه وعده ی غذایی اصلی و دو تا چهار میان وعده ی تقسیم شود که معمولاً میان وعده ی آخر شب (نظیر شیر) جهت پیشگیری از افت قند خون و افزایش سطح کتون در نیمه شب، مورد نیاز است.

رئیس گروه بهبود تغذیه جامعه مرکز بهداشت آذربایجان شرقی خاطرنشان کرد: بیماران دیابتی باید از مواد غذایی با سدیم بالا نظیر، غذاهای شور، کالباس، سوسیس، پنیر پیتزا، چیپس، پفک و غذاهای کنسروی، مواد غذایی پرچرب دارای کلسترول بالا و یا اسیدهای چرب ترانس نظیر لبنیات پرچرب، کره، خامه، غذاهای سرخ شده، گوشت های قرمز پرچرب و روغن جامد و مواد غذایی حاوی قندهای ساده مانند قند و شکر، عسل، مربا، انواع شیرینی ها، نوشابه های گازدار، انواع بستنی و آب میوه های تجاری

پرهیز کنند.

وی اضافه کرد: تمامی سبزیجات به خصوص سبزیجات تیره رنگ و برگ دار، مصرف متعادل میوه ها، حبوبات، نان های سبوس دار مانند نان سنگک، شیر و ماست کم چرب، روغن زیتون و گردو، ماهی و غذاهای دریایی نیز از جمله مواد غذایی هستند که فرد دیابتی باید بیشتر مصرف کند.

وی ادامه داد: برای پیشگیری از دیابت و یا کنترل قند خون در بیماران مبتلا به دیابت باید به چند نکته توجه کنند؛ مصرف غذا در دفعات زیاد و حجم کم، کاهش مصرف نان های سفید و برنج و جایگزینی نان های سبوس دار و حبوبات و برنج قهوه ای، مصرف حداقل پنج واحد از میوه ها و سبزی ها در روز، کاهش غذاهای آماده و سرخ شده و همچنین چربی های موجود در منابع غذایی حیوانی (کره، خامه، گوشت قرمز و فراورده های آن)، کاهش دریافت نمک (سدیم) و غذاهای شور و کنسرو شده و قندهای ساده (قند و شکر، شکلات، نقل، شیرینی ها و ...) از عواملی است که یک فرد دیابتی باید رعایت کند.

پورعلی گفت: اینکه گفته می شود، فرد دیابتی به هیچ وجه نباید برنج یا سیب زمینی یا میوه مصرف کند یا مواد غذایی تلخ باعث کاهش قند خون می شوند، یک باور غلط در میان جامعه هستند؛ عسل دارای قند ساده بوده و مصرف آن باید محدود شود و مصرف شیرین کننده های مصنوعی و جایگزین های شکر به مقدار کم و کنترل شده از راهکارهای مناسب جهت کاهش مصرف قند است.

وی افزود: برنج را افراد دیابتی می توانند روزانه و به مقدار متعادل مصرف کنند، اما بهترین راه کاهش مصرف برنج و نان سفید جایگزین کردن آنها با حبوبات و نان های سبوس دار است و فرد دیابتی می تواند روزانه مقدار متعادلی از انواع میوه ها را مصرف کند.

به گزارش ایسنا، وی در پایان تاکید کرد: یک فرد دیابتی باید منابع غذایی حاوی روی، ویتامین ث (مرببات و سبزی های تازه) و ویتامین آ (زردآلو، هلو، گوجه فرنگی و هویج) را در رژیم غذایی خود بگنجانند چرا که این مواد حساسیت به انسولین را افزایش می دهند.