

درمان مؤثر، فقط برای ۱۹ درصد از مبتلایان به دیابت در استان

نکاتی مهم درباره دیابت

گروه سلامت

در هفته ملی دیابت قرار داریم؛ یک بیماری با شیوع قابل توجه که افراد و خانواده های بسیاری را گرفتار خود کرده است. در این مطلب، نکات مهمی را درباره دیابت می‌توانید مطالعه کنید؛ از وضعیت اهالی خراسان شمالی در ابتلا به این بیماری، تا انواع و عوارض آن.

بیش از ۹۰ درصد مراقبت های دیابت، خود مراقبتی است

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی اظهار کرد: درمان مؤثر بیمارانی که شناسایی شده و تحت درمان هستند اما بیماری‌شان تحت کنترل نیست در کشور در حدود ۳۱ درصد و در خراسان شمالی ۱۹ درصد است، این بدین معناست که فقط ۱۹ درصد از مبتلایان به دیابت در استان از درمان مؤثر بهره‌مند هستند. دکتر «محمدرضا اکبری» افزود: این در حالی است که بیمار مبتلا به دیابت، چنان چه تحت کنترل نباشد دچار عوارض بیماری خواهد شد و هزینه زیادی بر دوش خانواده و نظام سلامت خواهد گذاشت. وی با تأکید بر این که ارتقای این شاخص، نیازمند اطلاع‌رسانی همگانی، آموزش متخصصان، پرستاران و مراقبان سلامت است، یادآور شد: بیش از ۹۰ درصد مراقبت های دیابت، خود مراقبتی است و نیاز به مدیریت ۲۴ ساعته در ۷ روز هفته دارد، بنابراین نیاز است که یک بیمار دیابتی در خصوص نحوه مدیریت بیماری خود آموزش ببیند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، البته از کمتر بودن میزان ابتلا به دیابت در استان، نسبت به میانگین کشوری خبر داد و افزود: طی سال‌های اخیر، افزایش شیوع دیابت در جهان، این بیماری را به بزرگترین اپیدمی تاریخ تبدیل کرده است به نحوی که از هر ۱۰ نفر بزرگسال، یک نفر مبتلا به دیابت است و در هر ۵ ثانیه، یک نفر از دیابت یا عوارض آن شامل بیماری‌های قلبی و عروقی ریوی، کلیوی و عصبی، جان خود را از دست می‌دهد. دکتر «اکبری» خاطرنشان کرد: طبق آخرین پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر که در سال ۱۴۰۰ انجام شده است درکشور، حداقل ۱۴/۱۵ درصد از جمعیت بالای ۲۵ سال از بیماری دیابت رنج می‌برند، در حالی که این شاخص برای استان خراسان شمالی ۹/۵۱ درصد محاسبه شده است.

دکتر «اکبری» با بیان این که روز جهانی دیابت، بزرگترین پوشش آگاهی از این بیماری است که هر ساله در ۱۴ نوامبر برگزار می‌شود افزود: هدف از برگزاری روز جهانی دیابت، ترویج اقدام هماهنگ برای مقابله با دیابت به عنوان یک مسئله مهم بهداشتی است.

وی خاطر نشان کرد: امسال نیز به منظور آگاهی عموم جامعه درباره بیماری دیابت و تأکید بر اهمیت مراقبت بیماری دیابت، روزهای ۲۱ تا ۲۷ آبان، با پیام «با آموزش دیابت از آینده خود مراقبت کنیم» به استقبال هفته ملی دیابت رفته ایم.

وی تصریح کرد: به تمام افراد بالای ۳۰ سال توصیه می‌شود برای آگاهی از میزان سلامتی خود، به نزدیک ترین مرکز بهداشتی درمانی محل سکونت خود مراجعه کنند و از خدمات، آموزش‌ها، مشاوره‌ها و ارزیابی‌های سلامت که توسط مراقبان سلامت و پزشکان مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت ارائه می‌شود، بهره‌مند شوند. معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی گفت: برای هفته دیابت، آموزش رایگان پیشگیری و درمان بیماری دیابت در نظر گرفته شده است و این خدمات در تمام مراکز بهداشتی استان ارائه می‌شود.

وی اضافه کرد: تهیه بروشورهای آموزشی، ارائه برنامه های آموزشی در رسانه ها و صدا و سیما، برگزاری وبینار و ارسال مطالب آموزشی برای تمام

دستگاه‌های استان از جمله برنامه ها و اقدامات این هفته است که با همت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی انجام می‌شود. وی اظهار کرد: بیماران مبتلا به دیابت همچنان می‌توانند در این هفته جهت دریافت ویزیت رایگان، آموزش و مشاوره به کلینیک تخصصی بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد و مراکز بهداشت مراجعه کنند.

دیابت نوع یک و ۲

در همین حال، رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، دیابت را سومین علت مرگ به علت بیماری‌های غیرواگیر خواند و درباره بیماری و عوارض آن توضیحاتی ارائه کرد. دکتر «افشین استوار» به گفت‌وگو با ایسنا گفت: دیابت مشتمل بر چند نوع است که شایع‌ترین آن‌ها دیابت نوع یک، نوع دو و دیابت بارداری است. در دیابت نوع یک، به هر دلیل انسولین از سلول‌های بنای لوزالمعده که انسولین ترشح می‌کنند تا قند به مصرف سلول‌های بدن برسد، ترشح نمی‌شود. علت این اتفاق هنوز کاملاً مشخص نیست، اما به هر دلیلی از جمله استعداد ژنتیکی یا عامل محیطی مانند بیماری ویروسی ممکن است دیابت نوع یک به عنوان یک بیماری خود ایمنی بروز یابد که در آن سلول‌های بنای پانکراس تخریب می‌شود و هورمون انسولین در بدن تولید نمی‌شود. به دنبال این اتفاق، قند غذاهای مصرفی توسط سلول‌ها مصرف نشده و در نتیجه قند خون افزایش می‌یابد. بروز دیابت نوع یک در هر سنی محتمل است ولی اغلب در سنین کودکی و نوجوانی افراد دچار این مشکل می‌شوند.

وی افزود: یکی از عوامل بروز دیابت نوع یک ابتلا به انواعی از بیماری‌های ویروسی است. بر اساس یافته‌های بعضی از مطالعات، بروز دیابت نوع یک در مبتلایان به کرونا افزایش یافته است.

او در توضیح دیابت نوع ۲ بیان کرد: دلیل عمده بروز دیابت نوع ۲ مقاومت نسبت به انسولین ترشح شده توسط پانکراس است که انسولین نمی‌تواند کار خود را به درستی انجام دهد و در نتیجه در ابتدای کار سلول‌های بنای



عکس تزیینی

پانکراس شروع به ترشح بیشتر انسولین می‌کنند و در عین حال، مقاومت به انسولین هم افزایش می‌یابد تا جایی که دیگر نمی‌توانند پاسخگوی نیاز بدن به انسولین باشند و در این زمان است که ترشح انسولین نیز کاهش و قندخون افزایش می‌یابد. دیابت نوع ۲ اغلب در بزرگسالان رخ می‌دهد و بیش از ۹۰ درصد موارد دیابت در دنیا مربوط به این نوع از دیابت است.

دیابت بارداری

وی در خصوص دیابت بارداری هم توضیح داد: خانم‌ها ممکن است در دوران بارداری، قندخون بالا را تجربه کنند که برخی از آن‌ها بعد از بارداری هم همچنان قند خون‌شان بالا می‌ماند ولی اغلب پس از بارداری به حالت عادی باز می‌گردند. از جمله عوارض دیابت بارداری، تولد نوزاد با جثه بزرگ و ایجاد مشکل در زایمان است. درصد قابل توجهی از خانم‌هایی که در زمان حاملگی دیابت بارداری را تجربه می‌کنند پس از ختم حاملگی، مبتلا به دیابت نوع ۲ می‌شوند و بیشتر خانم‌ها بهبود می‌یابند. با این وجود خطر بروز دیابت نوع ۲ پس از دوران بارداری در زنان مبتلا به دیابت بارداری بسیار بالاتر از سایر زنان است. کودکان متولد شده از مادران دچار دیابت بارداری نسبت به سایرین در خطر بیشتری از ابتلا به دیابت نوع یک و دو در بزرگسالی هستند.

«استوار» با اشاره به نقش وراثت در ابتلا به دیابت، تصریح کرد: سابقه خانوادگی، فرد را مستعد ابتلا به دیابت می‌کند، بنابراین افراد باید دقت کنند که اگر سابقه ابتلا به دیابت در خانواده درجه یک خود دارند حتماً در سنین پایین‌تر برای غربالگری و تشخیص دیابت اقدام کنند.

علائم و عوارض ابتلا به دیابت

او درباره علائم ابتلا به دیابت تأکید کرد: علائم اولیه دیابت به شکل پرادراری و پر نوشی در فرد ظاهر می‌شود. عدم تشخیص و درمان دیابت در طولانی مدت تقریباً بر همه ارگان‌های بدن اثرگذار است. مهم‌ترین تأثیر روی قلب است

که احتمال سکته قلبی و مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی و عروقی را افزایش می‌دهد. نارسایی کلیه، ایجاد مشکل در شبکه چشم و اختلال بینایی فرد مبتلا که حتی در طولانی مدت می‌تواند سبب بروز کوری شود از عوارض بیماری است. همچنین دیابت بر اعصاب محیطی اثر می‌گذارد و باعث درد، مورمور، گزگز و علائم حسی در دست و پا می‌شود و در نهایت می‌تواند منجر به وضعیتی شود که به خصوص انتهای اندام‌های تحتانی فرد مبتلا، زخم می‌شود و به علت اختلال عصبی، درد ناشی از زخم احساس نمی‌شود و زخم دیر تشخیص داده شود. نارسایی عروق ناشی از دیابت هم می‌تواند عاملی برای عدم ترمیم مناسب زخم‌ها و منجر به زخم پای دیابتی شود که در صورتی که به موقع به آن رسیدگی نشود ممکن است منجر به قطع اندام شود.

سومین علت مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیر

وی افزود: دیابت نهایتاً باعث افزایش قابل توجه مرگ و میر می‌شود به شکلی که نزدیک به ۴ درصد علل مرگ یا در واقع سومین علت مرگ به علت بیماری‌های غیرواگیر در جهان و ایران دیابت است، یعنی بعد از بیماری‌های قلبی و عروقی و سرطان، دیابت از بین عوامل غیرواگیر، سومین علت مرگ افراد است. این آمار مربوط به قبل از شیوع کروناسوت و قطعاً آمار موارد در زمان کرونا متفاوت شده است.

رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره آمار بروز دیابت در ایران و جهان، بیان کرد: طی سال‌های اخیر شیوع دیابت در دنیا بسیار افزایش یافته است به شکلی که اکنون از هر ۱۰ نفر، یک نفر

بیمار مبتلا به دیابت ، چنان چه تحت کنترل نباشد دچار عوارض بیماری خواهد شد و هزینه زیادی بر دوش خانواده و نظام سلامت خواهد گذاشت

به دیابت مبتلا است و این یعنی شیوع دیابت در دنیا حدود ۱۰ درصد است. به دلیل این روند افزایشی، سازمان بهداشت جهانی در اهداف ۹ گانه‌ای که برای کشورهای دنیا تعیین کرده هدف گذاری کرده است که شیوع دیابت را تا سال ۲۰۲۵ متوقف کند زیرا به نظر می‌رسد ما نمی‌توانیم شیوع دیابت را کاهش دهیم، بنابراین فعلاً هدف این است که نگذاریم از مقدار فعلی بیشتر افزایش یابد که البته همین هدف هم تاکنون در هیچ کشوری محقق نشده است و ۱۰ درصد مردم بالای ۲۰ سال مبتلا به دیابت هستند، یعنی بیش از ۵۰۰ میلیون نفر در جهان به دیابت مبتلا هستند. روند به گونه‌ای است که پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۴۰ این آمار به ۷۵۰ میلیون نفر برسد. وی افزود: بر اساس پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر که در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۴۰۰ در کشور انجام شد، شیوع دیابت در کشور از ۱۱ درصد در سال ۱۳۹۵ به ۱۴ درصد شیوع در سال ۱۴۰۰ رسیده است، یعنی شیوع دیابت در کشور به فاصله پنج سال حدود ۳۰ درصد افزایش یافته است و به نظر می‌رسد که این روند افزایشی همچنان ادامه دارد. وی درباره توزیع جغرافیایی دیابت در شهرهای کشور، بیان کرد: بیشترین شیوع دیابت در استان‌هایی است که در نوار مرکزی کشور از شمال تا جنوب واقع شده‌اند. استان‌های تهران، مازندران، گیلان، یزد، مرکزی، اصفهان، سمنان، خوزستان و فارس در نقاط مرکزی شیوع بالای دیابت را دارند و شیوع دیابت در استان‌های شرقی و غربی کمتر است. به طور کلی ۵ استان اول از نظر ابتلا به دیابت به ترتیب شامل مازندران، گیلان، یزد، خوزستان و سمنان هستند.

سلامت نامه

اضطراب پاییزی چیست؟



لویدجیسر/شیراز

فعالیت جدیدی را شروع کنید

فعالیت جدیدی را می‌توانید شروع کنید؛ به عنوان نمونه می‌توان در خانه به فعالیت هایی مثل نظم و سازماندهی وسایل و باغبانی پرداخت. همچنین افراد می‌توانند در کلاس‌های آموزشی که مورد علاقه‌آن‌ها هست، شرکت کنند.

نگرش خود را تغییر دهید

نگرش خودتان را تغییر دهید. به جای ندای پاییز با تجربیات منفی، سعی کنید با قاب بندی مجدد، به آن نگاهی متفاوت داشته باشید. انسان ها معمولاً روی از دست دادن‌ها خیلی بیشتر متمرکز هستند. در این مورد نیز از دست دادن برخی فرصت‌ها مانند نور خورشیدو فرصت بیرون بودن از خانه برای آن‌ها مدت دارد، به دنبال کمک تخصصی باشید و که باحضور در خانه می‌توانید چه فعالیت‌های مفیدو روحیه‌بخشی را انجام‌دهید.

به دنبال کمک تخصصی باشید

زمانی که با فرار سیدن فصل پاییز علائم ذکرشده از این اختلال را به صورت طولانی مدت دارید، به دنبال کمک تخصصی باشید و حتماً به یک روانشناس یا روانپزشک مراجعه کنید. درمان شناختی رفتاری (CBT) به طور ویژه برای درمان اضطراب و اختلال عاطفی فصلی موثر است.

در فصل پاییز و با کوتاه‌تر شدن روزها و زودتر غروب کردن خورشید، گفته شده است برخی از افراد، اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. اما اضطراب پاییزی چیست؟ روانشناسان در این باره می‌گویند: «اضطراب پاییزی» وضعیتی است که در آن افراد در طول ماه‌های پاییز از اضطراب و افت خلق بیشتری رنج می‌برند. به گفته متخصصان، برخلاف سایر اضطراب‌ها، در این نوع اضطراب، اغلب یک محرک خارجی آشکار وجود ندارد و علائم آن به شکل سالاته و در این فصل عود می‌کند.

در طول روز با صرف زمان بیشتری در خارج از منزل از نور خورشید حداکثر استفاده را ببرید. بسیاری از مردم شاید اطلاع نداشته باشند که اضطراب در پاییز چقدر رایج و ممکن است آن را تشخیص ندهند. با این حال، اگر هر سال این نوع اضطراب را تجربه کنند، این الگو آشکار می‌شود و می‌توان برای جلوگیری از آن اقداماتی انجام داد. به گفته متخصصان، علائم اضطراب پاییزی، شامل مواردی همچون خلق پایین و افسردگی، اضطراب و نگرانی بیش از حد، بی‌حالی، خواب آلودگی و خستگی و از دست دادن علاقه به فعالیت‌های روزمره است.

به گزارش ایسنا، یکی از دلایل بروز این نوع اضطراب کاهش نور خورشید است که منجر به کاهش ترشح سروتونین در مغز می‌شود. این هورمون مهم بر خلق و خو، اشتها و الگوهای خواب تأثیر می‌گذارد. متخصصان توضیح می‌دهند که هورمون ملاتونین نیز افزایش می‌یابد که به نوبه خود باعث ایجاد احساس خواب‌آلودگی و افسردگی می‌شود. کاهش سطح ویتامین D در بدن یکی دیگر از اثرات کمتر قرار گرفتن در معرض نور خورشید است. فقدان این ویتامین با افسردگی نیز مرتبط است. عوامل دیگر نیز شامل تغییرات رفتاری است، زیرا با تاریک شدن زود هنگام هوا و در شرایط نامساعد جوی، زمان کمتری را در خارج از منزل سپری می‌کنیم و کمتر تحرک بدنی داریم و کمتر ورزش می‌کنیم.

در ادامه چند توصیه به منظور کاهش علائم

۵۹ خدمت توانبخشی، تحت پوشش بیمه سلامت استان قرار گرفت



خدمات شامل کار درمانی، گفتار درمانی، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، ارتوپدی فنی ۳ نوع خدمت کاردرمانی، ۲ نوع خدمت گفتار درمانی و ۳ خدمت شنوایی سنجی در تعهد بیمه پایه درمان قرار گرفت. وی خاطرنشان کرد: در انقلاب عظیم خدمات سلامت محور سازمان بیمه سلامت که در سال ۱۴۰۱ روی داده، ۹ خدمت به ۵۹ خدمت ارتقا یافته است. دکتر «رعنائی» افزود: هم اکنون ۵۹ خدمت در قالب ۶ گروه ارائه دهنده

غربالگری شنوایی سنجی ۵۷۶۷ نوزاد

پزشکی خراسان شمالی گفت: از این تعداد نوزاد معاینه شده ۱۴۳ نوزاد به علت مشکوک بودن نتایج شنوایی سنجی برای تشخیص قطعی به پزشک ارجاع داده شدند که از این بین هم برای ۵۷ نوزاد درمان‌های مداخله ای آغاز شد. دکتر «عفتی‌زاده» تصریح کرد: تعداد دفعات ارزیابی شنوایی نوزادان از بدو تولد به شرایط پزشکی مادر و کودک بستگی دارد که تعداد این تست‌ها به وسیله کمیته جهانی شنوایی نوزادان و کودکان تعیین می‌شود که در بدو تولد تا یک ماهگی، ۳ ماهگی، ۶ ماهگی و یک سالگی انجام می‌شود. وی اظهار کرد: در مجموع ۴ تست شنوایی حلازون (تست OAE) و حداقل یک بار تست شنوایی عصب و مغز (تست ABR) برای نوزاد باید انجام شود که انجام این تست‌ها الزامی است و خانواده‌ها می‌بایست برای انجام غربالگری به مراکز شنوایی مراجعه کنند.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از غربالگری شنوایی سنجی ۵۷۶۷ نوزاد در ۶ ماه اول اسمال در بیمارستان‌های استان خبر داد. دکتر «علی عفتی‌زاده» اظهار کرد: تست شنوایی سنجی به تمامی نوزادان تازه متولد شده در بیمارستان‌ها انجام می‌شود و انجام این تست به نوزادانی که دچار کم شنوایی هستند این امکان را می‌دهد که در بدو تولد یا در چند هفته اول پس از تولد، معاینه و در صورت نیاز، اقدامات درمانی برای آن‌ها آغاز شود.

وی افزود: در خراسان شمالی طبق دستورالعمل وزارت بهداشت، تمامی نوزادان تازه متولد شده در بیمارستان‌ها توسط کارشناس شنوایی سنجی برسی و معاینه می‌شوند.

به گفته وی، در ۶ ماهه اول اسمال، بجنورد با ۴۳۶۸ نوزاد بیشترین تعداد شنوایی سنجی را داشته است. معاون درمان دانشگاه علوم

۵۹ خدمت توانبخشی تحت پوشش بیمه سلامت استان خراسان شمالی قرار گرفت. مدیرکل بیمه سلامت خراسان شمالی با بیان این مطلب اظهار کرد: در راستای اجرای ماده ۶ قانون حمایت از معلولان مصوب ۱۳۹۶/۱۲/۲۱ در مجلس شورای اسلامی، با انعقاد تفاهم نامه کشوری سازمان بیمه سلامت ایران با سازمان بهزیستی کشور، ۵۹ خدمت توانبخشی در تعهد بیمه سلامت ایران، به عنوان اصلی ترین بیمه پایه کشور قرار گرفت و باطابق در استان خراسان شمالی، با تفاهم بین اداره کل بیمه سلامت استان و سازمان بهزیستی استان، اجرایی شدن این تفاهم نامه آغاز شده است.

دکتر« محسن رعنائی» در حاشیه جلسه هم اندیشی و هم فکری با اداره کل بهزیستی استان در این خصوص اظهارکرد: تعهد بیمه سلامت برای پرداخت خدمات درمانی توانبخشی پیش از سال ۱۴۰۰ وجود نداشت و صرفاً شامل خدمت ویزیت و سایر خدمات بستری و سربایی همچون سایر صندوق های بیمه ای بود.

به گزارش روابط عمومی اداره کل بیمه سلامت