

«خودمراقبتی»

در بیماران دیابتی

کاری مشترک از:

مرکز تحقیقات دیابت و گروه غیرواگیر معاونت بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی مازندران

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	۱. دیابت اپیدمی عصر جدید
۳	۲. هرم تغذیه در بیماران دیابتی
۱۰	۳. فهرست جانشینی مواد غذایی در دیابتی‌ها
۲۰	۴. کلیه و دیابت
۲۵	۵. دیابت و مراقبت از پا
۳۱	۶. ورزش و دیابت
۳۶	۷. آنچه بیمار دیابتی درباره دارو و آزمایش باید بداند

بِسْمِ ... الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دیابت؛ اپیدمی عصر جدید

آخرین آمارها و اطلاعات و برآوردهای موجود درباره همه‌گیری دیابت چنین بیان شده است:

- تقریباً ۴۰۰ میلیون نفر دیابت دارند که این تعداد تا سال ۲۰۳۵ به ۵۹۲ میلیون نفر افزایش خواهد یافت.
- بسیاری از دیابتی‌ها شناسایی نمی‌شوند؛ ۱۷۵ میلیون نفر دیابتی، تشخیص داده شده نیستند.
- تنها در سال گذشته، دیابت باعث ۵/۱ میلیون مرگ شده است؛
هر ۶ ثانیه یک نفر در اثر دیابت می‌میرد.....
- در سال گذشته بیش از ۲۱ میلیون تولد زنده تحت تأثیر دیابت در طول بارداری بوده‌اند.
- بیشترین تعداد افراد مبتلا به دیابت در سنین بین ۴۰ و ۵۹ سال می‌باشند.
- تعداد افراد مبتلا به دیابت نوع دو در ایران رو به افزایش است. دیابت در استان مازندران به دلیل جاقی بسیار شایع است.
- ۸۰ درصد افراد مبتلا به دیابت در کشورهای با درآمد پایین و متوسط زندگی می‌کنند. همین موضوع درباره خانواده‌هایی که درگیر با این بیماری هستند، صدق می‌کند؛ (دیابت بیماری طبقات متوسط و پایین جامعه است).
- فقط و فقط در سالی که گذشت، دیابت در ایران باعث بیش از ۲۴۰۰۰ میلیارد تومان هزینه شده که بیشتر این هزینه‌ها ناشی از عوارض بیماری بوده است.

هرم تغذیه برای بیماران دیابتی



هرم یا مثلث غذایی، اصول و راهنمای غذایی روزانه شما است که تعادل، تنوع و میزان سهم مورد نیاز را نشان می‌دهد. هرم غذایی ابزاری برای برنامه‌ریزی رژیم غذایی برای هر فرد است. این هرم در بردارنده همه گروه‌های غذایی اصلی می‌باشد. در واقع هرم غذایی نشان می‌دهد که یک برنامه غذایی روزانه مناسب، باید شامل تمام گروه‌های اصلی غذایی (غلات، سبزی‌ها، میوه‌ها، شیر و لبنیات، گوشت و جانشین‌های آن) باشد و میزان سهم مورد نیاز هر کدام نیز در آن مشخص شود.

*** برای تغذیه سالم همیشه این سه کلمه را به خاطر داشته باشید:**

ترتیب، تنوع و تناسب

ترتیب: یعنی از مواد موجود در پایین هرم تغذیه‌ای باید بیشتر استفاده شود. با یک نگاه به این هرم مشخص می‌شود که یک فرد بیش از هر غذای دیگری باید از غلات مصرف کند. بنابراین سهم‌های غذایی اصلی باید شامل نان، برنج، ماکارونی، میوه و سبزیجات (کربوهیدرات‌های پیچیده) باشد در حالیکه قندهای ساده و چربی‌ها (در قله این هرم) در حداقل مقدار استفاده گردد.

تنوع: یعنی از همه مواد موجود در هرم تغذیه‌ای استفاده گردد و غذاها در هر وعده متنوع و شامل چند گروه از مواد غذایی باشد.

تناسب: یعنی تغذیه باید با سن، شرایط جسمی و فعالیت بدنی فرد متناسب باشد. مثلاً زنان باردار و شیرده، کودکان و نوجوانان، انرژی و پروتئین بیشتری نیاز دارند و مجاز هستند از گروه‌های مواد غذایی در تعداد سهم‌های بیشتری استفاده کنند.

پیروی از یک رژیم غذایی سالم به کنترل قند خون، چربی خون و وزن کمک می‌نماید. تغذیه سالم به معنای تعادل بین مصرف گروه‌های غذایی مختلف با هم و متناسب با میزان مصرف و نیازهای تغذیه‌ای است.

توجه: اگر به شما گفته می‌شود غذاهای پرچرب یا شیرین نخورید، به هیچ وجه معنی آن این نیست که درباره غذاهای دیگر می‌توانید به هر اندازه که دلتان خواست مصرف کنید بلکه باید اندازه هر گروه از مواد غذایی متناسب باشد:

*کربوهیدرات‌ها:

کربوهیدرات‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند: کربوهیدرات ساده و کربوهیدرات پیچیده

- کربوهیدرات‌های ساده

کربوهیدرات‌های ساده شامل قند، شکر و مواد غذایی حاوی آنها مانند نوشابه، شکر، قند، شکلات، شیرینی، ژله، نوشابه، مربا، بستنی، آب میوه‌های صنعتی، کمپوت و... می‌باشند. امروزه کربوهیدرات‌های ساده را مهم‌ترین و اصلی‌ترین عامل افزایش قند می‌دانند از این جهت مصرف این مواد غذایی در بیماران دیابتی محدود و حتی المقدور حذف می‌شوند.

- گروه کربوهیدرات‌های پیچیده (۷ تا ۱۱ واحد)

این گروه به کربوهیدرات‌های نشاسته‌ای معروفند و شامل نان، برنج، سیب زمینی، ماکارونی، جو و انواع دیگر غلات را شامل می‌شود.

هر واحد از این گروه:

نان (سنگک، تافتون، بربری) یک برش به اندازه کف دست و نان لواش ۴ برش به اندازه کف دست (۳۰ گرم)، برنج و ماکارونی پخته نصف لیوان و ۲ تا ۳ عدد بیسکویت سبوس‌دار مقدار توصیه شده: ۷ تا ۱۱ واحد سعی کنید حتی الامکان فقط از انواع سبوس‌دار غلات استفاده کنید.

*سبزیجات (۳ تا ۵ واحد)

مصرف سبزیجات باعث رساندن ویتامین‌ها، مواد معدنی و فیبر به بدن شما می‌شود. سعی کنید هر روز سبزی خام یا پخته استفاده نمایید. عادت دادن کودکان و

نوجوانان به استفاده از این گروه از مواد غذایی کمک بزرگی به رشد بچه‌ها، پیشگیری از چاقی، انواع سرطان‌ها و سایر بیماری‌ها خواهد کرد.

هر واحد سبزیجات برابر است با: (هر واحد معادل ۱۰۰ گرم)

یک لیوان سبزیجات خام (یک سبد کوچک سبزی در سفره، معادل یک تا دو واحد است)

یک دوم لیوان سبزیجات پخته مانند لوبیا سبز، کدو سبز و...

سبزیجات نشاسته‌ای: این سبزیجات شامل سیب زمینی، کدو حلواپی، هویج پخته، ذرت پخته، نخود فرنگی پخته، باقلا سبز و... می‌باشند. مصرف یک واحد از اینها برابر با مصرف یک واحد کربوهیدرات می‌باشد. توجه کنید که با مصرف هر واحد از آنها باید یک واحد از نان و غلات خود کم نمایید.

* گروه میوه‌جات (۲-۴ واحد)

ارزش تغذیه‌ای این گروه در داشتن مقدار زیادی ریزمغذی‌های مهم از جمله مواد معدنی، ویتامین ث، کاروتن، فولات و سایر ویتامین‌هاست و نیز یکی از منابع اصلی تأمین فیبر مورد نیاز بدن هستند. البته با مصرف میوه می‌توان انرژی نیز به بدن رساند.

هر واحد از این گروه برابر است با: (هر واحد معادل ۱۰۰ گرم)

یک عدد میوه تازه متوسط به اندازه حجم نصف لیوان میوه

یک چهارم لیوان آب میوه یا میوه خشک نظیر انواع برگه

بعضی از میوه‌ها مانند خرما، انجیر، انگور، خربزه، خرمالو، موز و... در روزهایی که قند بالایی دارید مصرف نکنید.

به خاطر داشته باشید که زیاده‌روی در مصرف میوه‌جات نیز، در کنترل قند خون‌تان اختلال ایجاد می‌کند.

به جای آب میوه، خود میوه را میل نمایید؛ چون فیبرهای محلول و غیر محلول موجود در میوه خواص زیادی دارند، این موضوع برای پیشگیری از یبوست هم اهمیت دارد. با آنکه میوه‌های خشک مانند انجیر خشک یا توت خشک مواد معدنی و فیبر دارند، چون حاوی مقدار زیادی قند بصورت غلیظ شده هستند، نمی‌توانید هر مقدار دلتان خواست از آنها استفاده کنید؛ مصرف آنها را فقط به هنگام نوشیدن چای به مقدار کم محدود کنید. نکته: بخاطر داشته باشید با توجه به اینکه هر سه‌م میوه یا سبزی معادل ۱۰۰ گرم است، کلاً باید روزی حداقل نیم کیلو میوه و سبزی بخوریم.

* گروه شیر و لبنیات (۲-۳ واحد)

در این گروه شیر، پنیر، ماست، دوغ، کشک و شیر سویا غنی‌شده با کلسیم قرار می‌گیرند. توجه: کره و خامه را جزء لبنیات به حساب نیاورید (در گروه چربی‌ها قرار می‌گیرند). هر واحد از این گروه شامل یک لیوان شیر کم‌چرب، دو سوم لیوان ماست کم‌چرب، دو لیوان دوغ کم‌نمک و ۳۰ گرم پنیر کم‌چرب است. قید کم‌چرب و کم‌نمک به این مفهوم است که حتی‌الامکان باید از لبنیات کم‌چرب و کم‌نمک استفاده کنید. استفاده از لبنیات سبب تولید انرژی، دریافت کلسیم و پروتئین و مواد معدنی ضروری مانند کلسیم، روی و پتاسیم برای بدن‌تان می‌شود. علاوه بر آن مقدار ویتامین ب۱۲ و ویتامین ب۲ و نیز ویتامین آ در این گروه زیاد است.

☞ هر روز هم از شیر و هم از ماست کم‌چرب یا بدون چربی استفاده نمائید.

*گوشت و جانشین های آن (۲-۳ واحد)

گوشت، تخم مرغ، پنیر، سویا در این گروه قرار می گیرند. مواد غذایی اصلی این گروه شامل گوشت، حبوبات، تخم مرغ و همچنین مغزها و دانه های روغنی است. سعی کنید در طول روز سه واحد از این گروه استفاده کنید.

هر واحد از این گروه برابر است با:

۳۰ گرم گوشت یا مرغ یا ماهی پخته شده

یک عدد تخم مرغ

یک قوطی کبریت پنیر (۳۰ گرم)

یک دوم لیوان سویا

این گروه سرشار از مواد مغذی است و مصرف روزانه آن به خصوص برای زنان اهمیت زیادی دارد.

مصرف فراورده هایی مانند سوسیس، کالباس، همبرگر را که دارای چربی زیادی هستند، به حداقل برسانید.

مصرف گوشت قرمز، دل، جگر، قلوه، مغز، کله پاچه و ... را محدود نمایید. گوشت یا مرغ یا ماهی را به جای سرخ کردن، به صورت آب پز، فرپز یا کباب پز میل نمایید.

*چربی ها

چربی ها انرژی فراوانی در بدن تولید می کنند ولی مواد مغذی کمی به بدن می رسانند. پس باید مصرف آنها را به حداقل برسانید.

چربی‌ها در برنامه غذایی به دلیل تولید انرژی بالا و خاصیت سیرکنندگی و طعم‌دهندگی زیاد مورد استفاده قرار می‌گیرند، در حالی که یک رژیم مناسب حاوی مقادیر کمی از چربی‌های مفید است. برخی از انواع روغن‌ها و مواد غذایی، دارای چربی امگا ۳ و امگا ۶ هستند. این چربی‌ها برای سلامتی بسیار ضروری هستند و باید حتماً طی روز در رژیم غذایی از این دو نوع چربی وجود داشته باشند. اما بعضی از مواد غذایی حاوی چربی‌های نامطلوب هستند و به همین دلیل نباید زیاد استفاده شوند. امروزه بسیاری از مواد غذایی موجود در بازار به خصوص مواد غذایی فرآوری شده (آماده یا نیمه آماده) حاوی مقادیر زیادی چربی هستند.

خصوصاً اگر تحرک زیادی ندارید یا کار سبکی دارید، سعی کنید مصرف چربی‌ها و روغن رژیم غذایی خود را به حداقل میزان کاهش دهید.

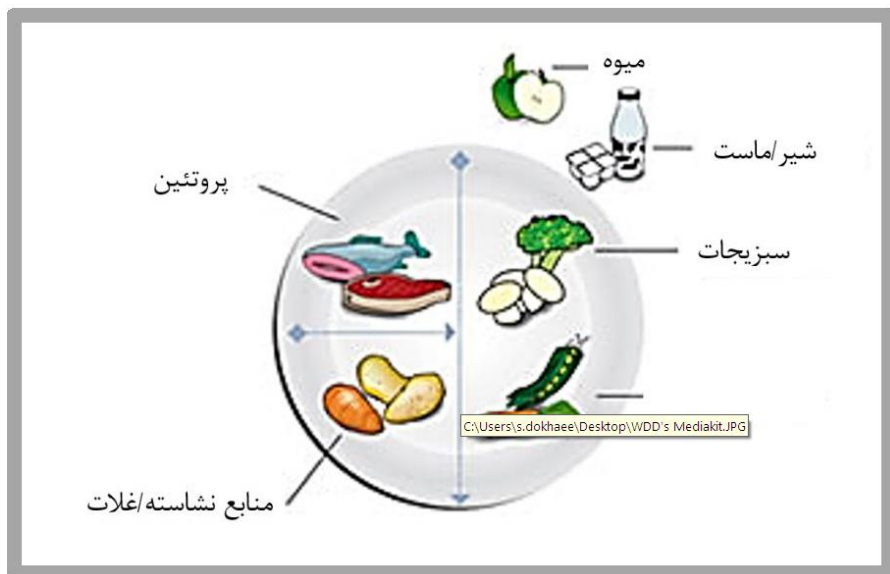
برخی از مواد غذایی مثل انواع گوشت‌ها، لبنیات، مغزها و دانه‌ها، زرده تخم مرغ، جوانه‌ها و دانه‌های کامل غلات، حاوی چربی به مقدار زیاد یا کم هستند، در حالی که روغن‌های خوراکی نیز بخش خاصی از رژیم غذایی ما را به خود اختصاص می‌دهند. در برنامه غذایی روزانه‌تان از چربی‌های غیر اشباع مثل روغن زیتون، کانولا، روغن ماهی و مغزهای گیاهی استفاده کنید.

از مصرف روغن‌های جامد مانند روغن نباتی جامد و کره و خامه پرهیز و به ندرت از آنها استفاده کنید.

از مصرف روغن‌های غیراشباع (شفاف) برای سرخ کردن با حرارت بالا پرهیز کنید. به یاد داشته باشید همه انواع روغن‌ها انرژی دارند. مصرف بیش از حد این مواد به دلیل داشتن کالری زیاد، چاق کننده بوده و موجب افزایش وزن می‌شوند.

فهرست جانشینی مواد غذایی

در دیابتی‌ها



مطمئن باشید اگر روزانه از گروه‌های اصلی مواد غذایی به مقدار گفته شده استفاده کنید، با عادت به یک برنامه غذایی مناسب هم از برنامه روزانه‌تان لذت بیشتری خواهید برد و هم احتیاجات بدن شما به همه انواع غذایی برآورده می‌گردد. برای رسیدن به این وضعیت باید اصول و مهارت‌های جانشینی مواد غذایی با یکدیگر را کسب و طبق برنامه به دقت رعایت کنید.

شما باید گروه‌های اصلی مواد غذایی و در هر مورد مقدار مواد غذایی را که معادل یک واحد از گروه است، بشناسید و اندازه‌ها را با معیارهای دلخواه خودتان بدانید. مقدار انرژی روزانه مورد نیاز خود را به کمک کارشناس تغذیه تعیین کنید و برنامه وعده‌های غذایی و میان وعده‌ها را برای هر روز مشخص کنید.

فهرست نشاسته

هریک از غذاهای موجود در این فهرست، حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات، ۳ گرم پروتئین، ۰-۱ گرم چربی و ۸۰ کالری است. فهرست نشاسته، شامل انواع نان، غلات، سبزی‌های نشاسته‌ای و حبوبات می‌باشد.

انواع نان:

نام	یک واحد
نان سنگک	یک برش ۱۰ × ۱۰ سانتیمتر
نان بربری	یک برش ۷ × ۷ سانتیمتر
نان تافتون	یک برش ۱۰ × ۱۰ سانتیمتر
نان لواش	یک برش ۲۰ × ۲۰ سانتیمتر
نان همبرگری	نصف
نان ساندویچی	یک برش به طول ۷ سانتیمتر

سایر غلات:

نام	یک واحد
برنج پخته	پنج قاشق غذاخوری
انواع رشته و ماکارونی	هشت قاشق غذاخوری
آرد	سه قاشق غذاخوری

سبزیجات نشاسته‌ای:

نام	یک واحد
باقلا سبز	هشت قاشق غذاخوری = نصف لیوان
نخودسبز	هشت قاشق غذاخوری = نصف لیوان
بلال (ذرت)	یک عدد متوسط
سیب زمینی	یک عدد کوچک (۹۰ گرم)
کدو حلوائی	یک لیوان

میوبات پخته

نام	یک واحد
نخود	هشت قاشق غذاخوری = نصف لیوان
انواع لوبیا	هشت قاشق غذاخوری = نصف لیوان
عدس	هشت قاشق غذاخوری = نصف لیوان
لپه	هشت قاشق غذاخوری = نصف لیوان

گروه سبزی و گروه میوه

فهرست سبزی: هر یک از غذاهای موجود در این فهرست، حاوی ۵ گرم کربوهیدرات، ۲ گرم پروتئین و ۲۵ کالری است.

یک جانشین: سبزی خام / پیاز، تربچه، پیازچه، جوانه لوبیا، خیار، فلفل سبز،

سبزیهای سالاد (کاهو، گل کلم، گوجه فرنگی و هویج) مساوی یک لیوان است.

یک جانشین: سبزی پخته / اسفناج، بادمجان، تره فرنگی، چغندر، شلغم، فلفل سبز،

قارچ، کدوسبز، کلم، لوبیا سبز، مارچوبه، نخود سبز، هویج مساوی با نصف لیوان است.

فهرست میوه: هر یک از غذاهای موجود در این فهرست، حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات و ۶۰ کالری است.

میوه‌های تازه

نام میوه	یک واحد
آلبالو	سه چهارم لیوان
آلو (بزرگ)	دو عدد (۱۴۰ گرم)
انار	نصف میوه
آناناس کنسرو	نصف لیوان
انجیر خام (متوسط)	دو عدد (۱۰۰ گرم)
انگور کوچک	هفده عدد (۹۰ گرم)
پرتقال متوسط	یک عدد (۱۸۰ گرم)
تمشک	یک لیوان
توت فرنگی	یک لیوان
خربزه شیرین	یک قاچ = ۳۰۰ گرم
خرمالو کوچک	یک عدد
زردآلو	چهار عدد (۱۶۵ گرم)
سیب کوچک	یک عدد (۱۲۰ گرم)
شلیل کوچک	یک عدد
طالبی کوچک	یک قاچ = ۳۰۰ گرم
کی‌وی	یک عدد (۱۰۰ گرم)
گریپ فروت متوسط	نصف میوه (۳۰۰ گرم)
گلایبی بزرگ	نصف میوه (۱۲۰ گرم)
گیلاس	دوازده عدد (۸۴ گرم)
موز کوچک	یک عدد (۱۲۰ گرم)
نارنگی کوچک	دو عدد (۲۴۰ گرم)
هلو متوسط	یک عدد (۱۸۰ گرم)
هندوانه	یک قاچ = ۴۰۰ گرم

میوه‌های خشک

نام	واحد
آلوچه، آلو برغانی	سه عدد
برگه زردآلو	هشت نصفه کوچک
خرما	سه عدد
لواشک	یک برش (۲۰ گرم)

آب میوه

نام	واحد
آب آلو	یک سوم لیوان
آب آناناس	یک دوم لیوان
آب انگور	یک سوم لیوان
آب پرتقال	یک دوم لیوان
آب سیب	یک دوم لیوان
آب گریپ فروت	یک دوم لیوان

گروه شیر و لبنیات

گروه شیر و فراورده‌های آن: با توجه به میزان کالری مورد نیاز شخص، می‌توان ۲ الی ۳ واحد از گروه شیر و فراورده‌های آن در روز استفاده نمود. یک واحد شیر و فراورده‌های آن معادل مقادیر زیر می‌باشد:

یک لیوان شیر یا ماست، دو لیوان دوغ

گروه گوشت و جانسین‌های آن

با توجه به میزان کالری مورد نیاز شخص می‌توان ۲ الی ۳ واحد از گروه گوشت در روز استفاده نمود. یک واحد گوشت معادل مقادیر زیر می‌باشد:

واحد	نام
سی گرم	گوشت یا مرغ یا ماهی پخته‌شده
یک عدد	تخم‌مرغ
یک قوطی کبریت (۳۰ گرم)	پنیر
نصف لیوان	سویا
دو قاشق غذاخوری	کره بادام‌زمینی

چربی‌ها و شیرینی‌ها

واحد	نام
یک قاشق مرباخوری	روغن، کره، سس مایونز
یک قاشق غذاخوری (۱۵ گرم)	پنیر خامه‌ای
دو قاشق غذاخوری	خامه

برای هر گروه واحدی پیشنهاد شده که یک حداکثر و یک حداقل دارد. مقادیر مورد نیاز برای هر فرد خاص را کارشناس تغذیه با توجه به وضعیت سلامت، نوع، مقدار و زمان داروهای مصرفی و شیوه زندگی او در برنامه روزانه تنظیم می‌کند.

نکته‌های تغذیه‌ای در دیابت:

یک رژیم غذایی مناسب برای دیابت استفاده از غذاهای سالم و پرهیز از غذاهای خیلی شیرین، غذاهای پرچرب یا پر نمک است.

این رژیم باید دارای مقادیر متعادل و متنوع از مواد غذایی در تمام گروه‌های غذایی اعم از غلات و سبزیجات، میوه‌جات، لبنیات، گوشت‌ها و نیز چربی‌های سالم باشد.

افرادى که مبتلا به دیابت شده‌اند باید اقلام فیبردار مواد غذایی را در رژیم خود بیشتر جایگزین کنند (مانند غلات سیوس‌دار، سبزیجات و میوه‌جات) و استفاده از چربی‌های اشباع و کربوهیدرات‌های ساده حداقل برسانند.

تحقیقات مشخص کرده‌اند که افراد مبتلا به دیابت با استفاده از غذاهای دارای شاخص قند پایین (غذاهای حاوی فیبر و سیوس) و نیز تقسیم دوز کربوهیدرات مصرفی می‌توانند قند خون بعد از غذا را کاهش دهند.

غذاهای با شاخص قند پایین همان غلات سیوس‌دار، سبزیجات و میوه‌جات‌اند که به علت داشتن فیبر فراوان، قند موجود در این غذاها به آهستگی جذب و مورد استفاده بدن قرار می‌گیرد.

قدم اول در کنترل دیابت، تغییر روش تغذیه‌ای و کمک به کنترل قند خون در محدوده‌ی نرمال، از طریق رعایت رژیم غذایی سالم است. بنابراین دانستن گروه‌های غذایی و میزان و تأثیر هر کدام بر قند خون برای افراد دیابتی لازم است.

در دیابت فقط نوع و مقدار کربوهیدرات مصرفی مهم نیست و زمان خوردن کربوهیدرات‌ها نیز اهمیت زیادی دارد. بنابراین منابع کربوهیدرات مصرفی باید توسط کارشناس تغذیه و در زمان‌های متناوب یعنی حداقل ۳ وعده

اصلی و ۳ میان وعده برای بیمار تقسیم گردد، تا روند کنترل قند خون آسان تر شود. اما گاهی اتفاق می افتد که علی رغم تنظیم میزان کربوهیدرات مصرفی توسط کارشناس تغذیه، سطح قند خون باز هم بالاتر از حد طبیعی می ماند. در این موارد نباید کربوهیدرات را از برنامه غذایی حذف کرد. در این موارد در روند درمان دیابت، نیاز به استفاده از انسولین برای تنظیم برنامه غذایی فرد است.

کربوهیدرات ها نیز با توجه به ساختمان مولکولی به دو دسته زود جذب، و دیر جذب تقسیم بندی می شوند. صحیح تر این است که بجای صحبت کردن در مورد مقدار قند در مواد غذایی از سرعت جذب غذاها و عواملی که بر روی آن مؤثر است، استفاده بشود.

عواملی که به سرعت قند خون را بالا می برند:

۱. **حرارت دادن:** حرارت دادن نشاسته باعث می شود که قند آن آسان تر و سریع تر هضم گردد و قند خون را به سرعت و به میزان زیاد بالا ببرد. درست به همین دلیل است که غذاهای آماده که اغلب برای تهیه آنها در کارخانجات از حرارت بالاتری استفاده می شود (مثل غذاهای آماده برای بچه ها) سریعتر از غذاهای خانگی قند خون را بالا می برند.
۲. **نحوه آماده سازی غذا:** برنج بدون سبوس سریعتر از برنج سبوس دار، برنج کته سریعتر از برنج آبکش شده، پوره سیبزمینی سریعتر از خود سیبزمینی و هویج پخته یا رنده شده سریعتر از هویج قطعه قطعه شده قند خون را بالا می برند.

۳. **آشامیدن همراه با غذا:** آشامیدن همراه با غذا باعث می‌شود، تخلیه معده سریع‌تر انجام شود بنابراین بهتر است در طول مصرف غذا فقط به مقدار یک لیوان نوشیدنی استفاده گردد.

۴. **مقدار مواد قندی مصرفی:** استفاده از شکر همراه با غذا باعث افزایش قند خون می‌شود.

۵. **مقدار نمک مصرفی:** نمک در غذا باعث افزایش جذب گلوکز به جریان خون می‌شود.

عواملی که باعث آهسته‌تر شدن بالا رفتن قند در خون می‌شوند:

۱. **اندازه غذاها:** اندازه‌های بزرگتر مواد غذایی و هر چیزی که باعث کند شدن سرعت تخلیه معده شود، (مثلاً وجود سبزیجات و حبوبات در غذا) قند خون را هم آهسته‌تر بالا خواهد برد.

۲. **فیبر مواد غذایی:** هرچه فیبر غذا بیشتر باشد، (مثلاً در چاودار) قند خون آهسته‌تر بالا می‌رود. علت این موضوع آهسته‌تر شدن سرعت تخلیه معده و اتصال گلوکز به فیبر مادر روده است.

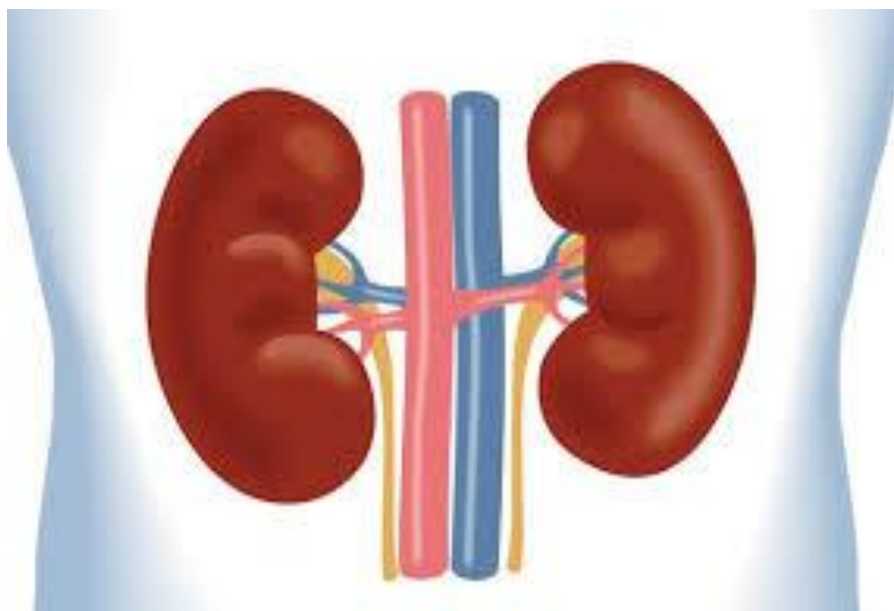
۳. **ساختمان سلولی:** نخود، لوبیا و عدس حتی بعد از پخته شدن ساختمان سلولی خود را حفظ می‌کنند. میوه کال هم به همین دلیل قند خون را آهسته‌تر از میوه پوست کنده یا آبمیوه بالا می‌برد.

۴. **ساختمان نشاسته و نوع کربوهیدرات مصرفی:** نشاسته موجود در سبزیجات آهسته‌تر از نشاسته موجود در نان تجزیه می‌شود. سیب‌زمینی پخته یا پوره شده قند خون را سریعتر بالا می‌برد در حالی که در برنج و ماکارونی این روند آهسته‌تر است. در انتخاب وعده‌های غذایی دقت شود

که میان وعده های حاوی ۲۰ تا ۴۰ گرم کربوهیدرات باشد. فروکتوز و سوربیتول با سوکروز (قند معمولی) تفاوتی ندارد. سعی کنید از مصرف بیسکویت ها هم به علت چربی زیادی که دارند، پرهیز کنید.

۵. در غذاهای اصلی نیز ۵۰ تا ۶۰ گرم کربوهیدرات مجاز است. فیبر زیاد لازمه غذای اصلی است. رژیم یک فرد دیابتی باید غنی از فیبر ولی کم چربی باشد (همانطور که رژیم غذایی هر فردی چه دیابتی و غیر دیابتی نیز باید این گونه باشد).

ديابت و كليہ



آنچه یک فرد دیابتی باید درباره عوامل ایجاد کننده

بیماری کلیه در دیابت بداندا

کلیه و دیابت:

عملکرد کلیه‌ها عبارتند از:

- کنترل مواد معدنی موجود در بدن
- دفع سموم و مواد زائد از خون
- کمک به تنظیم فشار خون
- کمک به خون‌سازی

چگونه دیابت منجر به بروز مشکلات کلیوی می‌شود؟

در داخل کلیه‌ها رگ‌های خونی کوچکی وجود دارند که حاوی سوراخ‌های ریزی هستند هنگام عبور خون از داخل این رگ‌ها مواد زائد خون از طریق سوراخ‌های موجود در دیواره رگ وارد لوله‌های کلیوی و پس از طی مراحل ادراک تشکیل می‌شود و از طریق مثانه از بدن دفع می‌شوند.

در دیابت، عروق خونی کوچک آسیب می‌بینند. وقتی عروق خونی کلیه‌ها آسیب می‌بینند، کلیه‌های شما نمی‌توانند خون‌تان را به خوبی تصفیه کنند، در نتیجه بیشتر از آنچه که باید، آب و نمک در بدن‌تان جمع می‌شود و باعث افزایش وزن و تورم قوزک پا می‌شود و ممکن است پروتئین در ادرارتان ظاهر شود. دیابت همچنین ممکن است به سیستم عصبی بدن‌تان آسیب برساند. این امر می‌تواند باعث اشکال در تخلیه مثانه بشود. فشار حاصل از پر بودن مثانه می‌تواند به کلیه‌ها پس زده و به آنها آسیب برساند.

همچنین اگر ادرار به مدت طولانی در مثانه بماند می‌تواند باعث ایجاد عفونت بشود، چون باکتریها در ادراری که حاوی مقدار زیادی قند است، به سرعت رشد می‌کنند.

با تشخیص زودهنگام بیماری کلیوی، کاملاً می‌توان از بدتر شدن و

پیشرفت بیماری جلوگیری کرد.

اولین مرحله اختلال کلیوی دیابت، دفع نوعی پروتئین در ادرار به نام آلبومین است. ابتدا مقدار آن کم است و اگر زود تشخیص داده شود، با درمان‌های مختلف می‌توان از بدتر شدن آن جلوگیری کرد ولی اگر زود تشخیص داده نشود مقدار دفع پروتئین در ادرار افزایش پیدا می‌کند و به دنبال آن کلیه‌ها نارسا شده و عملکرد خود را از دست می‌دهند.

چه کسانی بیشتر در معرض خطر ابتلا به نفروپاتی دیابتی هستند؟

کسانی که کنترل خوبی بر روی قند و فشار خون خود ندارند.

کسانی که سیگار می‌کشند.

افراد مبتلا به دیابت نوع I بیشتر از نوع II مستعد ابتلا به نفروپاتی دیابتی هستند. هرچه تعداد سال‌های ابتلا به دیابت بیشتر باشد، احتمال نفروپاتی دیابتی نیز بیشتر است. وجود رتینوپاتی دیابتی (آسیب شبکیه چشم) احتمال ابتلا به نفروپاتی را افزایش می‌دهد. به طوری که اکثریت افرادی که رتینوپاتی دارند، به طور همزمان دچار نفروپاتی هم هستند.

چگونه از ایجاد یا پیشرفت بیماری کلیه پیشگیری کنیم؟

۱- کنترل قند خون

نگه داشتن قند خون در محدوده طبیعی مهمترین نکته در پیشگیری یا به تأخیر انداختن بروز عوارض کلیوی است. قند خون ناشتا کمتر از ۱۲۰ mg و قند خون ۲ ساعت پس از

صبحانه کمتر از ۱۶۰mg باشد و همچنین شاخص HbA_{1c} که وضعیت قند خون شما را در سه ماه گذشته نشان می‌دهد، باید کمتر از ۷٪ باشد.

۲- کنترل فشار خون

فشار خون مطلوب یک بیمار دیابتی کمتر از ۱۳۰/۸۰ می‌باشد. اگر مبتلا به فشار خون بالا هستید، با رعایت نکات زیر می‌توانید آن را به حد طبیعی برسانید.

استفاده از مقادیر کم نمک در هنگام طبخ غذا

حذف نمک سفره

پرهیز از مصرف غذاهای شور نظیر چیپس و ترشی و...

مصرف غذاهای فیبردار

با مصرف داروهای کاهنده فشار خون و کاهش مصرف نمک و کاهش وزن می‌توانید فشار خون خود را در حد مطلوب نگه دارید.

۳- کاهش وزن

۴- کنترل عفونت ادراری

سوزش ادرار، تکرار ادرار، ادرار بدبو و تغییر در حجم ادرار، درد پهلو از علائم عفونت ادراری می‌باشد.

۵- کاهش مصرف پروتئین‌ها

گوشت قرمز، ماهی، پنیر و دیگر غذاهای پروتئینی را زیر نظر کارشناس تغذیه مصرف کنید.

۶- ترک مصرف سیگار

سیگار کشیدن باعث پیش رفت عوارض کلیوی دیابت می‌شود.

۷- داشتن فعالیت منظم ورزشی

انجام فعالیت ورزشی منظم و مداوم به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه، حداقل سه بار در هفته فعالیت‌های بدنی و ورزش روزانه آثار مفید زیادی دارند که شامل:

- کمک به کنترل فشارخون
- کاهش قندخون
- کاهش چربی خون
- کمک به بهبود وضعیت روحی

تشخیص نفروپاتی دیابتی:

در بیماران دیابتی نوع ۱ پنج سال بعد از تشخیص دیابت، آزمایش ادرار جهت تعیین وجود پروتئین داده می‌شود و بعدها در فواصل زمانی معین تکرار می‌شود. اما در بیماران دیابتی نوع ۲، این آزمایش از بدو تشخیص بیماری انجام می‌شود. علائم و نشانه‌های نفروپاتی دیابتی:

افزایش وزن همراه با تورم قوزک پا یا تورم دور پلک، تکرر ادرار، افزایش فشارخون، افزایش کراتینین خون، گرفتگی عضلانی (بخصوص در ساق پا)، خستگی مفرط، خارش، کم خونی و دفع پروتئین از ادرار

نارسایی پیشرفته کلیه در بیماران دیابتی چیست؟

نارسایی پیشرفته کلیه زمانی اتفاق می‌افتد که کلیه‌های شما دیگر قادر نباشد به حفظ سلامتی شما کمک کنند و دیالیز یا پیوند مورد نیاز باشد. این وضعیت زمانی اتفاق می‌افتد که فقط ۱۰ درصد از کلیه شما کار می‌کند.

افراد دیابتی با کنترل قند خون و فشار خون خود می‌توانند از بروز عارضه کلیوی جلوگیری کنند.

دیابت و مراقبت از پا



دیابت و زخم‌های عفونی مزمن

یکی از خطرناکترین عوارض دیابت، ایجاد زخم مزمن در پا می‌باشد که نهایتاً می‌تواند منجر به قطع عضو گردد.

۲۵ درصد بیماران مبتلا به دیابت مشکلات پای دیابتی را تجربه می‌کنند و ۵ درصد از آنان، انگشت و یا قسمتی از پای خود را به علت زخم پای دیابتی از دست می‌دهند. با شناخت علل ایجاد زخمها و رعایت دستورات ساده می‌توان از بستری شدن در بیمارستانها و قطع عضو به راحتی جلوگیری کرد.

برای پیشگیری از ابتلا به عوارض پا رعایت چه نکاتی ضروری است؟

مراقبت از پاها:

- ❖ روزانه پاهای خود را معاینه کنید و به محل‌های قرمزی و تاول و تورم دقت کنید.
- ❖ توجه کنید که آیا حس گرمی و سردی پاها کم شده یا نه.
- ❖ اگر تمام قسمت‌های پا را نمی‌توانید معاینه کنید، از یک آینه استفاده کنید و یا از فرد دیگری بخواهید این کار را برای شما انجام دهد.
- ❖ باید پاها هر روز با آب ولرم و صابون شستشو و سپس خشک شود.
- ❖ از چسب‌ها و محلول‌های ضد میخچه استفاده نکنید.
- ❖ با توجه به اینکه ممکن است حس گرما در پا اختلال داشته باشد و حتی دست‌ها نیز دچار اختلال حسی باشند، بهتر است قبل از شستشو دمای آب توسط آرنج کنترل شود تا از بروز سوختگی پیشگیری شود.

❖ توجه کنید بعد از شستشو با صابون، آنها را با آب شستشو دهید به نحوی که صابون کاملاً پاک شده و بر روی پوست باقی نماند.

❖ پاهای را با یک حوله، کاملاً خشک کنید، به لای انگشتان پا دقت کنید که کاملاً خشک شده باشند؛ باقی ماندن رطوبت، خود باعث ایجاد خشکی و ترک برداشتن پوست می‌شود.

❖ حوله را بر روی پا فشار دهید از مالیدن حوله بر روی پوست خودداری کنید. بعد از خشک کردن پاهای حتماً آنها را با ماده مناسب مثل وازلین طبی، چرب نمایید تا از خشکی و ترک پا جلوگیری شود و به گردش خون پا کمک کند.

قسمت‌های برجسته و استخوانی را به دقت ماساژ داده و ورزش‌های مناسب پاهای جهت برقراری گردش خون پا را انجام دهید.

هنگام نشستن پاهای را روی هم قرار ندهید.

هیچگاه با پای برهنه در منزل راه نروید.

حتماً از دمپایی روفرشی استفاده کنید تا از خراشیدگی و زخم پا جلوگیری شود.

مراقبت از ناخن‌ها:

مراقبت از ناخن‌ها بسیار مهم است ناخن‌های نامناسب می‌توانند منشا عفونت گردند، بیماری‌های ناخن باید به طور جدی درمان شوند.

رعایت نکات زیر در مبتلایان به دیابت توصیه می‌گردد:

☞ ناخن‌ها هفته‌ای یکبار زمانی که شستشوی پاهای تان تمام شده کوتاه کنید.

✎ اگر نمی‌توانید ناخن‌های تان را کوتاه کنید از فرد دیگری که در این زمینه آموزش دیده کمک بگیرید.

✎ ناخن‌های پا به صورت افقی چیده شود و لبه آنها اندکی از انگشتان بیرون باشد تا ناخن داخل گوشت فرد نرود و از ایجاد عفونت در کناره ناخن جلوگیری شود.

✎ برای چیدن ناخن از ناخن‌گیر استفاده کنید و پس از کوتاه کردن ناخن آنها را سوهان بزنید.

✎ هرگز ناخن انگشتان پا را از ته نگیرید و بگذارید ۲-۳ میلی متر باقی بماند.

✎ پس از هر بار کوتاه کردن ناخن‌ها و استفاده از ناخن‌گیر حتماً پاهای تان را با آب گرم بشویید.

جوراب:

✎ هنگام پیاده‌روی بهتر است از جوراب نرم و ضخیم استفاده کنید یا دو جوراب نازک نخی روی هم بپوشید این امر باعث می‌شود عرق پا گرفته شود و ساییدگی پوست پا در کفش کمتر شود.

✎ سعی کنید از جوراب‌های نخی یا پشمی استفاده کنید و موقع پوشیدن جوراب لبه‌های جوراب چین خوردگی نداشته باشد.

✎ جوراب‌هایی انتخاب کنید که دوخت قسمت جلوی آن در قسمت جلوی جوراب نباشد بلکه خط دوخت زیر انگشتان پا قرار گیرد. همچنین قسمت فوقانی آن فشار زیادی به ساق پا وارد نسازد.

- ☞ محل‌های دوخت داخل جوراب را بررسی کنید؛ نخ‌های اضافی را بگیرید، برجستگی داخل جوراب می‌تواند باعث ایجاد زخم پا گردد.
- ☞ جوراب‌های سوراخ‌دار نپوشید.
- ☞ هرگز کفش بدون جوراب نپوشید.
- ☞ حداقل هر روز جوراب‌های خود را بشویید.
- ☞ هرگز جوراب‌های کش‌دار و بنددار سفت نپوشید.
- ☞ با توجه به اینکه حس گرما و سرمای پا ممکن است مختل باشد در روزهای سرد از جوراب‌های گرم استفاده کنید و اگر جوراب‌ها خیس شوند فوراً آنها را تعویض کنید.

کفش مناسب:

- ☞ هرگز در حیاط پابره‌نه راه نروید با توجه به خطر فرورفتن خار یا اجسام خارجی به پا از دمپایی جلوپسته استفاده کنید.
- ☞ کفش را هنگام عصر یا شب بخرید چون در این زمان پاها به حداکثر اندازه خود می‌رسند.
- ☞ توجه به اینکه ممکن است اندازه پاها متفاوت باشد، کفشی را انتخاب کنید که برای پای بزرگتر مناسب است.
- ☞ قبل از خرید کفش چند قدم با آن راه بروید و آن را در حالت نشسته و ایستاده نیز امتحان کنید.
- ☞ کفشی تهیه کنید که تهویه مناسبی داشته باشد، کفش چرمی بهترین گزینه است.

☞ کفش نو را قبل از استفاده طولانی مدت در منزل بپوشید و با آن راه بروید و به طور متناوب کفش‌های استفاده شده مطمئن را تعویض کنید تا جا باز کنند.

☞ کفشی را انتخاب کنید که با قوزک پای تان در تماس نباشد و از پوشیدن کفش جلو باز پرهیز کنید.

☞ کفشی را انتخاب کنید که در حدود ۳-۲ سانتیمتر، پاشنه داشته باشد. کفشی که پاشنه اش خیلی بلند و یا کاملاً تخت باشد، گزینه مناسبی نیست.

☞ هرگز کفش تنگ نپوشید.

☞ درون کفش‌ها را از نظر وجود اجسام خارجی، پارگی کف و نقاط زبر و خشن و ناصاف بررسی کنید.

☞ در صورت وجود هر گونه بدشکلی در پاها مثل کف پای صاف، انگشت چکشی، پینه پشت پا و... بهتر است با نظر پزشک از کفش طبی یا مخصوص استفاده کنید.

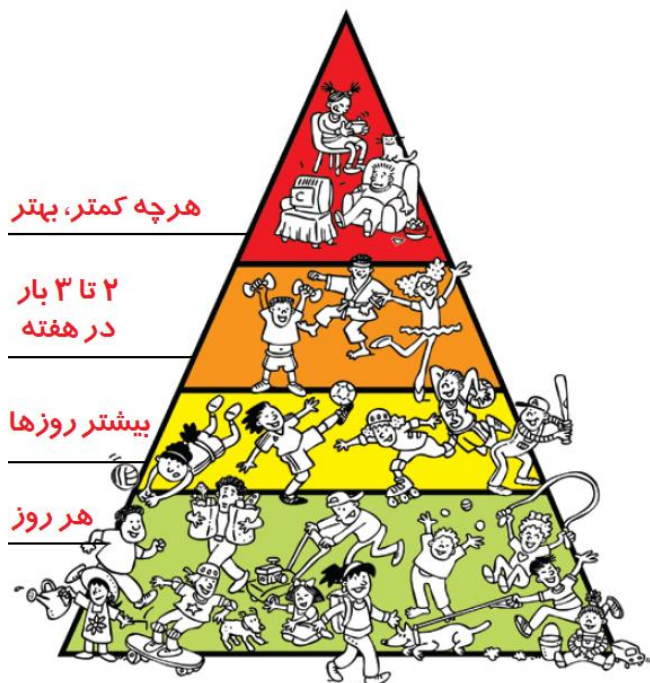
☞ از پوشیدن کفش‌های جلو باز، صندل، کفش‌های دارای تسمه‌های بین انگشتی خودداری کنید.

☞ بهتر است کفش، بنددار باشد تا بتوان اندازه آن را تنظیم کرد.

☞ بدون اجازه پزشک از کفی استفاده نکنید.

ورزش و دیابت

هرم فعالیت بدنی



ورزش و دیابت

یک فرد دیابتی، می‌تواند با برقراری تعادل بین فعالیت بدنی، داروها و مصرف مواد غذایی روزانه خود، نه تنها از افزایش قند خون جلوگیری نموده، بلکه مانع از افت آن نیز گردد.

تأثیر ورزش بر دیابت

ورزش حساسیت بدن به انسولین را افزایش داده و با کاهش مقاومت به انسولین در بیماران دیابت نوع دو باعث تنظیم قند خون می‌شود. ورزش در تنظیم فشار خون موثر است. ورزش کردن با کاهش توده چربی بدن به کاهش وزن کمک می‌نماید. ورزش باعث افزایش انرژی و کاهش استرس می‌شود. ورزش کردن باعث پیشگیری از پوکی استخوان و ارتقای تعادل می‌شود.

زمان مناسب برای ورزش کردن

همیشه از پزشک‌تان درباره زمان ورزش سؤال کنید. پزشک بر اساس برنامه رژیم غذایی و داروهای مصرفی شما، بهترین زمان ورزش را مشخص می‌نماید. برای افراد دیابتی، ۱ تا ۳ ساعت پس از مصرف غذا، مناسب‌ترین زمان برای ورزش کردن است. کنترل قند با دستگاه گلوکومتر، قبل، حین و پس از ورزش لازم است. در دیابت نوع ۱ و دیابت نوع ۲ که انسولین تزریق می‌کنند، وقتی قند خون بالای ۲۵۰ میلی‌گرم باشد، ورزش کردن در این زمان باعث افزایش قند خون می‌شود.

آیا هر نوع ورزشی می‌توان انجام داد؟

ورزش‌هایی که باعث بالا رفتن فشار در مویرگ‌های شبکیه چشم می‌شود مانند بلند کردن وزنه سنگین، ممکن است مشکلات چشمی شما را افزایش دهد. اگر دچار اختلال حسی در پاها هستید، پیاده‌روی طولانی، ممکن است باعث آسیب رساندن به پاها گردد.

مراقبت از پاها هنگام ورزش

هنگام ورزش، کفش راحت بپوشید، بطوری که کل پاها را بپوشاند و از جوراب ضخیم نخی استفاده نمائید که عرق پاها را جذب و پاها را محافظت نماید. بعد از ورزش، پاهای خود را از نظر بریدگی، تاول، زخم، تورم بررسی نمائید.

آیا ورزش باعث افت قند خون می‌شود؟

در بیماران دیابتی که انسولین تزریق می‌کنند، فعالیت بدنی باعث افت قند خون می‌شود. افت قند خون ممکن است حین ورزش و یا بلافاصله بعد از ورزش یا حتی ۶ الی ۱۰ ساعت بعد از ورزش (افت قندخون تاخیری) ایجاد شود. برای ورزش صبحگاهی بیشتر از ۱ ساعت، انسولین شفاف (رگولار) صبح و برای ورزش عصر بیشتر از ۱ ساعت، انسولین شیری (ان پی اچ) صبح، با نظر پزشک کاهش داده شود.

همچنین در مورد کم کردن دارو از پزشک خانواده خود سؤال نمائید. هرگز زمانی که قند خون شما خیلی پایین است، ورزش نکنید.

اگر بیشتر از یک ساعت ورزش می کنید در فواصل منظم، می بایست قندخون خود را اندازه گیری نمائید. همیشه مقداری مواد قندی زودجذب و غذا همراه داشته باشید تا در صورت افت قندخون، میل نمائید.

توجه:

ورزش قندخون بالا را بالاتر و قندخون پایین را پایینتر می آورد، بنابراین بهترین زمان ورزش، زمانی است که قندخون کنترل شده باشد.

قندخون افراد دیابتی که انسولین تزریق می کنند، در هنگام ورزش باید بین ۲۴۰-۱۰۰ میلی گرم باشد.

بیماران دیابتی که مبتلا به مشکلات قلبی، نارسایی کلیه، اختلالات چشمی می باشند، انجام ورزش های سبک توصیه می گردد. شدت ورزش، باید در حدی باشد که صحبت کردن عادی، خیلی دچار مشکل نشود.

حرکات کششی:

بیماران دیابتی می توانند ۲ تا ۳ روز در هفته و بین ۱۵ تا ۳۰ ثانیه برای هر حرکت کششی وقت بگذارند.

نوع حرکات کششی برای اندام های فوقانی و تحتانی ۴ تا ۵ حرکت می باشد.

تمرکات معمول روزانه:

قدم زدن هنگام مکالمه تلفنی، بازی با بچه ها، بلند شدن از جای خود و تعویض کانال تلویزیونی بجای استفاده از کنترل، باغبانی در باغچه کوچک، شستن اتومبیل شخصی

بجای بردن به کارواش، پارک کردن وسیله نقلیه در فاصله دورتری از مرکز خرید با انگیزه پیاده‌روی اجباری، استفاده از پله بجای آسانسور و نظیر این قبیل فعالیت‌ها و...

تحرک داشتن در زندگی روزمره سبب می‌شود کالری بیشتری بسوزانید.

ورزش‌های هوازی:

فعالیت‌هایی که توأم با مصرف اکسیژن باشد مثل دویدن در مسافت طولانی، اسکی، دوچرخه‌سواری و ...

ورزش‌های قدرتی:

وزنه‌برداری، بلند کردن وزنه البته این قبیل ورزش‌ها در افراد دیابتی با درگیری شدید عروق چشم و یا لیزرتراپی اخیر توصیه نمی‌شود.

توجه:

هرگز انسولین خود را در عضوی که بیش از اندازه در حین ورزش از آن استفاده می‌کنید، تزریق نکنید. زیرا جذب آن سریع‌تر از حد معمول صورت می‌گیرد. برای مثال اگر در ورزشی مثل فوتبال، بازو و ران را بیشتر حرکت می‌دهید، بهتر است تزریق را در ناحیه شکم انجام دهید.

آنچه یک بیمار دیابتی درباره آزمایش و دارو باید بداند



نحوه مصرف داروهای پایین آورنده قند خون :

- ❖ قرص گلی بن کلامید بهتر است نیم ساعت قبل از غذا مصرف نمایید.
- ❖ برای جلوگیری از مشکلات گوارشی قرص متفورمین را وسط غذا میل کنید.
- ❖ قرص آکاربوز را همراه با اولین لقمه غذا میل نمایید.
- ❖ قرص رپاگیلیناید (نیوبت - نورنورم) را یک ربع قبل از غذا میل نمایید.
- ❖ قرص پیوگلیتازون را با ناهار میل نمایید. مصرف آن با غذا ارتباطی ندارد.
- ❖ قرص گلیکلیزاید را نیم ساعت قبل از غذا میل کنید.
- ❖ بیماران مصرف کننده انسولین رگولار (آبکی) و انسولین ان پی ایچ (شیری)، باید انسولین را ۳۰-۲۰ دقیقه قبل از غذا تزریق نمایند.
- ❖ بیماران مصرف کننده قلم انسولین نوومیکس باید این انسولین را یک ربع قبل یا همراه غذا تزریق کنند.
- ❖ بیماران مصرف کننده انسولین گلازژین (سولاستار - لانتوس) نیازی به مصرف وعده غذایی بعد از تزریق انسولین ندارند. زمان تزریق این انسولین ارتباطی با مصرف غذا ندارد.

نحوه مصرف داروهای پایین آورنده چربی خون:

- فیبرات‌ها مانند قرص فنوفیبرات و قرص جم فیبروزیل را نیم ساعت قبل غذا میل نمایید.

- استاتین ها مانند قرص آتورواستاتین و قرص سیمواستاتین زمان مصرفش با غذا ارتباطی ندارد ولی قرص لوواستاتین بعد از غذا میل شود.

راهنمای بیمار جهت اندازه گیری قند خون ناشتا و دو ساعت پس از غذا

جهت انجام آزمایش قند خون ناشتا بیمار می بایست به مدت ۸ ساعت ناشتایی را رعایت نماید.

اگر دارویی در هنگام شب برای شما تجویز شده است، سعی کنید آن را حتماً همان زمان استفاده نمایید.

پس از انجام خونگیری ناشتا، صبحانه معمول خود را طبق روال همیشگی میل نمایید.

چنانچه می بایست قبل یا پس از صرف صبحانه قرص یا انسولین مصرف نمایید، حتماً آن را استفاده نمایید.

پس از اتمام صبحانه ساعت را به خاطر سپرده و درست دو ساعت پس از آن در آزمایشگاه حضور یابید تا خونگیری مرحله دوم انجام گیرد.

در طی مدت این دو ساعت از مصرف مواد غذایی مختلف و دخانیات خودداری نموده و ضمن پرهیز از انجام فعالیت های بدنی، استراحت نموده.

آزمایش قند خون ناشتا و قند دوساعت پس از صبحانه را حتما در یک روز انجام دهید.

نکات لازم برای دیابتی ها

- معاینه چشم پزشکی سالانه با نظر پزشک
- معاینه قلبی و انجام نوار قلب سالانه و اکوی قلب هر سه سال با نظر پزشک
- ویزیت دندان پزشک هر شش ماه یک بار

- معاینه پا توسط پزشک و تشخیص فاکتورهای خطر زخم پا سالانه انجام و این معاینات شامل مشاهده پا، ارزیابی نبض‌های پا، تست کاهش حس پا می‌باشد.
- معاینه و بررسی روزانه و مرتب پاها توسط خود بیمار
- انجام آزمایشات و مشاوره‌های لازم دوره‌ای
- انجام آزمایش HbA_{1c} (قند خون سه ماهه) چهار بار در سال پس از کنترل مناسب هر شش ماه.
- انجام آزمایش چربی خون شامل کلسترول (LDL-HDL) و تری‌گلیسرید سالانه
- انجام تست‌های تیروئیدی و آزمایش سنجش عملکرد کبدی سالانه
- انجام تست میکروآلبومین / کراتینین ادرار و کراتینین سرم سالانه
- شناخت داروها و میزان و زمان مصرف آنها
- آشنایی و داشتن دستگاه اندازه‌گیری قند خون و دستگاه فشار خون
- داشتن تقویم مراجعه به پزشک
- یادداشت سؤالات و مشکلات و بیان آنها در هر مراجعه
- کنترل وزن؛ افزایش فعالیت فیزیکی؛ انجام ورزش منظم و در حد توان؛ داشت رژیم غذایی سالم.
- تمام موارد فوق طبق نظر پزشک قابل تغییر است.

واکسیناسیون:

- (۱) واکسیناسیون هیپاتیت B
- (۲) واکسیناسیون آنفولانزا هر ساله، برای همه بیماران دیابتی با سن بالای ۶ ماه
- (۳) واکسن پنوموکوک

➤ در همه بیماران دیابتی با سن بالای ۲ سال، واکسیناسیون توصیه می‌شود و در بیماران ۶۵ سال به بالا در صورتی که تاکنون واکسن دریافت نکرده و یا از آخرین نوبت واکسیناسیون آنها بیش از ۵ سال گذشته باشد، واکسیناسیون انجام می‌شود. تکرار واکسیناسیون در بیماران مبتلا به سندرم نفروتیک، بیماران مزمن کلیوی، نقص سیستم ایمنی و موارد پیوند عضو، هر پنج سال یکبار توصیه می‌شود.

راهنمای بیمار جهت آزمایش چربی خون

- آزمایش تری گلیسرید و کلسترول حداقل نیاز به ۱۴-۱۲ ساعت ناشتایی دارد.
- آزمایش تری گلیسرید با رعایت رژیم غذایی بدون چربی ۷۲ ساعته انجام شود.
- اگر دارویی در هنگام شب برای شما تجویز شده است، حتماً آن را استفاده نمایید.

اهداف کنترل دیابت:

۷۰-۱۳۰	قند خون ناشتا
کمتر از ۱۸۰	قند خون دو ساعته
کمتر از ۷٪	قند خون سه ماهه (HbA1c)
کمتر از ۱۳۰/۸۰	فشار خون
کمتر از ۱۵۰	تری گلیسرید
کمتر از ۱۰۰	LDL (چربی بد)
بیشتر از ۵۰ در زنان بیشتر از ۴۰ در مردان	HDL (چربی خوب)