

کتابچه آموزش خود مراقبتی در

دیابت

بیمارستان شهید عارفیان

تهیه و تنظیم :

سیده فاطمه یوسفی : مسئول آموزش به بیمار

اشرف علی غلامی : کارشناس دیابت

سال ۱۴۰۰

مقدمه :

خود مراقبتی ، گام اول سلامت است. گام اول سلامت ، همین است که ما یاد بگیریم خودمان از خودمان مراقبت کنیم . بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبت هایی که به سلامت ما منجر میشود ، محصول همین خود مراقبتی است ، یعنی فعالیت هایی که خود یا خانواده مان برای حفظ یا ارتقای سلامت مان پیشگیری از ابتلای مان به بیماری و درمان بیماری مان یا کاهش عوارض آن انجام می دهیم . بین اعضای خانواده ، معمولاً مادران مهم ترین نقش مراقبتی را بر عهده دارند .

خود مراقبتی ، عملی است که در آن هر فردی از دانش ، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می کند تا به طور مستقل ، از سلامت خود مراقبت کند . اگر چه خود مراقبتی ، فعالیتی است که مردم برای تامین ، حفظ و ارتقای سلامت خود انجام میدهند ، گاهی این مراقبت به فرزندان فامیل خانواده ، دوستان و ... نیز گسترش می یابد.

دیابت یک اختلال در سوخت و ساز (متابولیسم) بدن است که در آن یا

انسولین به میزان کافی در بدن وجود ندارد و یا انسولین موجود قادر

نیست تا وظیفه خود را به درستی انجام دهد و در نتیجه به علت وجود

مقاومت در برابر آن ، قند خون بالا می رود . انسولین هورمونی است که

وظیفه اصلی آن کاهش قند خون است.

انواع دیابت :

- دیابت نوع ۱
- دیابت نوع ۲
- دیابت حاملگی



فرق دیابت نوع ۱ و ۲ در چیست ؟

دیابت نوع ۱ : تولید انسولین از پانکراس به علت از بین رفتن سلولهای سازنده انسولین متوقف می شود ، به همین خاطر افراد مبتلا به این نوع دیابت ، باید از بدو تشخیص ، انسولین مورد نیاز بدن را به صورت تزریقات روزانه تامین کنند. دیابت نوع ۱ اغلب در سنین زیر ۳۰ سال به وجود می آید.

دیابت نوع ۲:

بیشتر در بالغین بالای ۳۰ سال و چاق دیده می شود. انسولین تولید شده از پانکراس به خوبی عمل نمی کند. در واقع یا پانکراس به اندازه کافی انسولین ترشح نمی کند و یا این که انسولین ترشح شده ، به علت وجود مقاومت به انسولین مخصوصا در افراد چاق ، فاقد کارایی لازم است.

شروع دیابت نوع ۱ بسیار ناگهانی و ناراحت کننده است که می تواند علائم زیر را بدنبال داشته باشد:

✓ تکرر ادرار

✓ تشنگی و خشکی دهان بطور غیر طبیعی

✓ خستگی مفرط یا کمبود انرژی

✓ گرسنگی مداوم

✓ کاهش ناگهانی وزن

رعایت ۵ اصل باعث می شوند تا افراد دیابتی بتوانند یک زندگی سالم داشته باشند و از پیدایش عوارض دیابت جلوگیری کنند. این ۵ اصل عبارتند از :

✓ آموزش

✓ کنترل روزانه قند

✓ تغذیه صحیح

✓ فعالیت جسمانی

✓ مصرف منظم داروها (قرص یا انسولین)

در صورتی که هر یک از این پایه ها سست باشد کنترل دیابت برهم خواهد خورد.

تشخیص:

شروع دیابت نوع ۲ تدریجی است بنابراین تشخیص بیماری کار بسیار دشواری است. به هر حال علائم دیابت نوع ۱ بصورت خفیف تر ممکن است در مبتلایان نوع ۲ نیز وجود داشته باشد.

در برخی افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ هیچگونه علائم زودرس بیماری دیده نمی شود و ممکن است سالها پس از ابتلا تشخیص داده نشود. نیمی از این افراد در زمان تشخیص دچار عوارض مختلف دیابت هستند.

- برای تشخیص، آزمایشهای ادرار و خون برای اندازه گیری قند، چربی خون و بررسی وجود گلوکز (قند) در ادرار انجام می شود.
- ممکن است بصورت دوره ای انجام آزمایشات جهت پیشگیری روند کنترل بیماری ضروری باشد.
- هر چقدر می توانید درباره کنترل دیابت و شناسایی علائم عوارض این بیماری دانش خود را افزایش دهید.
- همواره تحت نظر پزشک باشید و طبق برنامه ارائه شده جهت بررسی مرتباً مراجعه کنید.
- همیشه یک دستبند یا گردن آویز نشان دهنده بیماری و داروهای مورد استفاده را همراه داشته باشید.

- وزن خود را در محدوده طبیعی نگه دارید.
- ممکن است جراحی برای درمان بعضی از عوارض ، مثل کاهش بینایی قانقاریا ، یا بیماری رگهای قلب نیاز به عمل جراحی باشد.
- همیشه گلوکز یا مواد قندی در دسترس یابه همراه داشته باشید تا اگر قند خون پایین افتاد آن را مصرف کنید.
- نحوه تزریق انسولین را یاد بگیرید تزریق انسولین کار هر روز شما خواهد بود.
- در صورت بروز هرگونه بیماری مثل عفونت ، برای درمان به پزشک مراجعه کنید.
- مرتب پای خود را به پزشک معالج نشان دهید و برای بررسی چشم به چشم پزشک مراجعه کنید.

دارو

برای شما قرص یا انسولین تجویز خواهد شد. میزان و زمان بندی دارو ها باید برای هر فرد جداگانه تعیین و گهگاه تنظیم شود. تزریق انسولین معمولاً در دو نوبت یا بیشتر در طی روز انجام می شود.

انسولین:

هورمون پایین آورنده قند خون انسولین است که از غده ای بنام پانکراس ترشح می شود. انسولین همانند کلیدی است که درب ورود قند به سلول را باز می کند و به گلوکز (قند) اجازه ورود به سلول را می دهد.

انواع انسولین:

✓ انسولینهای حیوانی که امروزه دیگر از آنها استفاده نمی شود.

✓ انسولینهای انسانی شامل دومدل رگولار (شفاف) و ان پی اچ (شیری رنگ)

می باشد که با قلم یا سرنگ تزریق می شوند.

نوع	شروع اثر	اوج اثر	طول مدت اثر
ان پی اچ	۴-۱٫۵ ساعت	۱۲-۴ ساعت	حداکثر ۲۴ ساعت
رگولار	۶۰-۳۰ دقیقه	۵-۲ ساعت	حداکثر ۱۲ ساعت

انسولین رگولار یا ترکیب رگولار و ان پی اچ را ۲۰ - ۳۰ دقیقه قبل از صرف غذا تزریق کنید.

مخلوط انسولین رگولار و ان پی اچ داخل سرنگ را حداکثر ۵-۱۵ دقیقه پس از مخلوط کردن

تزریق کنید.

انسولین های مدرن

این انسولین ها از لحاظ عملکرد به انسولینی که بطور طبیعی در بدن ترشح می شوند نزدیکتر

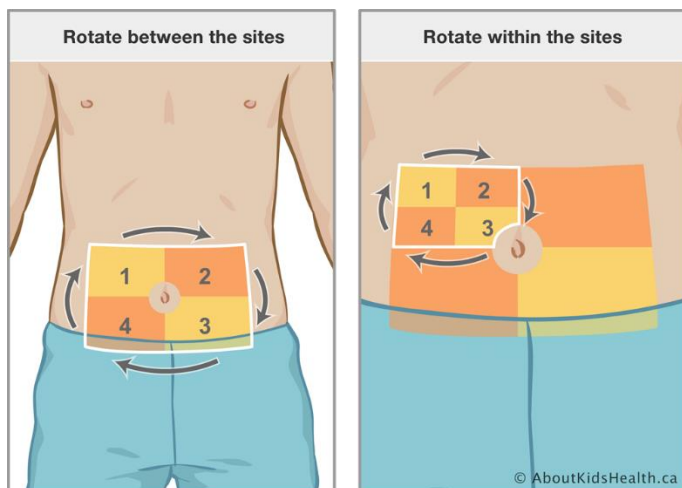
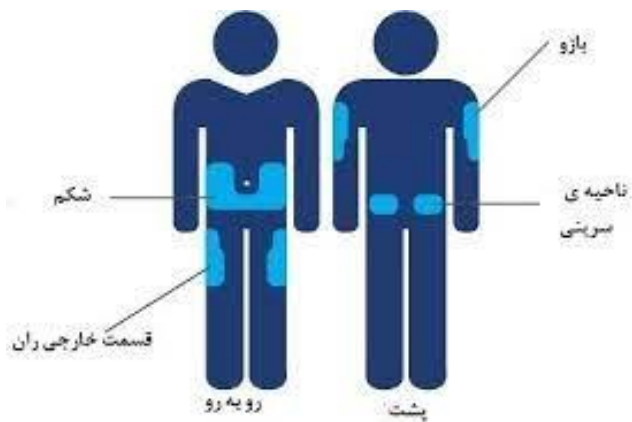
می باشند.

نوع انسولین	شروع اثر	اوج اثر	طول مدت اثر
انسولین سریع الاثر	۲۰-۱۰ دقیقه	۳-۱ ساعت	۵-۳ ساعت
انسولین ترکیبی	۲۰-۱۰ دقیقه	۳-۱ ساعت	تا ۲۴ ساعت
انسولین طولانی اثر	۴-۱ ساعت	بدون اوج اثر	تا ۲۴ ساعت

انسولین اسپارت و ترکیبی همزمان با غذا تزریق می شوند و به ۲۰-۳۰ دقیقه انتظار نیازی نیست.

محل های مجاز تزریق انسولین

- بازوها (قسمت بیرونی)
- رانها (قسمت بیرونی)
- شکم (دور ناف بجز قسمت فوقانی)
- باسن



- فواصل تزریق در یک عضو را رعایت کنید .

- فاصله هر تزریق با تزریق بعدی باید ۱-۲ سانتیمتر باشد.
- تزریق انسولین باید بصورت چرخشی باشد.
- سرعت جذب در شکم سریعتر از بازو ، بازوها سریعتر از رانها، رانها سریعتر از باسن می باشد.

اهداف کنترل دیابت

اهداف کنترل	شاخصهای آزمایشگاهی
۸۰ تا ۱۳۰	قند خون ناشتا
کمتر از ۱۸۰	قند خون بعد از غذا
کمتر از ۷٪	HbA1c هموگلوبین ای-وان-سی
کمتر از ۱۵۰	تری گلیسرید
کمتر از ۱۰۰	(LDL) کلسترول بد
بیش از ۵۰ در خانمها بیش از ۴۰ در آقایان	(HDL) کلسترول خوب



نکات کلی در مورد انسولین ها :

- قبل از تزریق باید دستها را کاملاً بشوئید. محل تزریق نیز باید تمیز باشد.
- قبل از تزریق انسولین شیشه یا قلم انسولین را به آرامی بین دو کف دست بغلتانید.
- از تکان دادن بیش از حد انسولین خودداری کنید زیرا باعث کاهش اثر دارو میشود.
- انسولینهای استفاده نشده را در یخچال در دمای ۲-۸ درجه سانتیگراد نگه دارید.
- در صورت رفتن به محیطهای گرم برای ساعتهای طولانی میتوانید از کیسه یخ استفاده کنید.
- قبل وبعد از تزریق نیازی به استفاده از الکل نیست. تمیز بودن محل تزریق کافی است.
- از عدم وجود حباب داخل سرنگ یا قلم انسولین اطمینان حاصل کنید .
- هنگام کشیدن انسولین ها در یک سرنگ ، ابتدا انسولین شفاف (رگولار) سپس انسولین کدر (ان پی ای) را در سرنگ بکشید .

جهت آزمایش قندخون ناشتا باید حداقل از ۸ ساعت قبل ناشتا باشید ابتدا خون بگیرید، سپس انسولین تزریق کنید و بعد صبحانه میل کنید.

نحوه استفاده از انسولین قلمی



- درب قلم را بکشید تا جدا شود.
- مطمئن شوید که نوع انسولین و تاریخ انقضاء آن درست است.
- از یک پنبه الکلی برای تمیز کردن پلاستیک سر کارتریج استفاده کنید.

- مثل انسولین داخل ویال انسولین ، بعضی از قلم های انسولین نیز باید مخلوط شوند.
- اگر انسولین کدر دارید ، به آرامی قلم را ۱۰ بار بین دستانتان بغلتانید و همچنین ۱۰ بار آن را سر و ته کنید.
- قلم را تکان ندهید.
- سر سوزن هایی که باید به قلم ها وصل شوند ، جداگانه ارائه می شوند و باید قبل از مصرف به قلم محکم شوند.
- درپوش سر سوزن را بردارید.
- سر سوزن را در محل پلاستیک سر کارتریج فشار دهید.
- سر سوزن را روی قلم بیچانید تا محکم شود.
- وقتی سر سوزن محکم شد ، محافظ آن را بردارید ولی دور نیندازید.
- حالا باید قلم آماده مصرف شود.
- با پیچ انتخاب دوز در بالای قلم ، تعداد واحد مورد نظر را انتخاب کنید.
- در بعضی قلم ها بایستی در حالیکه این کار را انجام می دهید پیچ را بیرون نیز بکشید.

- نوک قلم را به سمت بالا گرفته و با وارد کردن ضربه ، هوای درون آن را در بالا جمع کنید.
- ممکن است لازم باشد با چند تلنگر ، حباب های هوای درون قلم را به بالا هدایت کنید.
- پیچ شمارنده دوز را تا انتها به داخل فشار دهید تا عدد صفر در پنجره نمایان شود.
- حالا قلم آماده مصرف است.
- اگر مقدار کمی از انسولین خارج نشد ، مراحل آماده سازی قلم انسولین را دوباره انجام دهید.
- بعد تا جایی انتهای قلم را بپیچانید تا دوز تجویز شده انسولین در پنجره نمایان شود.
- حالا قلم آماده تزریق است.
- بعد از تزریق ، محافظ سر سوزن را روی آن بگذارید و به کمک آن سر سوزن را بپیچانید تا از قلم باز شود.
- سرسوزن را پس از چند بار مصرف می توان دور انداخت .



فعالیت

ورزش منظم روزانه یک عامل مهم در کنترل دیابت به شمار می رود.

میزان و زمان بندی تزریق انسولین ممکن است بر حسب فعالیت ورزشی فرد نیاز به تنظیم داشته باشد .

انواع فعالیت بدنی

- فعالیت هوازی
- فعالیت بی هوازی



فعالیت هوازی موزون وپی در پی بوده و باعث می شود عضلات برای آزاد شدن انرژی نیازمند اکسیژن باشند . این ورزشها حرکاتی هستند که تعداد زیادی از عضلات را تحت تاثیر قرار داده و باعث افزایش ضربان قلب می شوند از جمله این ورزشها می توان به پیاده روی ، دوچرخه سواری و شنا اشاره نمود .

فعالیت بی هوازی یا استقامتی به کمک وزنه های دستی و باند های لاستیکی موجب تعادل و هماهنگی و تقویت عضلات و سلامت استخوان ها می شود . وزنه برداری ، پیاده روی در آب و دوی استقامت از فعالیت های بی هوازی هستند .

برای کنترل قند خون ، ورزش های هوازی بر بی هوازی ارجحیت دارد. یکی از بهترین ورزشهای هوازی پیاده روی می باشد.

مراحل صحیح فعالیت بدنی شامل سه مرحله است :

۱. گرم کردن

۲. ورزش کردن

۳. سرد کردن

برای افراد دیابت نوع ۲ انجام فعالیت بدنی هوازی با شدت متوسط به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته توصیه می شود.

چند توصیه ساده برای انجام فعالیت بدنی
پیش از شروع برنامه ورزشی منظم ، با پزشک خود برای انجام معاینات پزشکی مشورت نمایید .

پیش از ورزش حتما سطح قند خون خود را چک نمایید .
در صورتی که سطح قند خون قبل از ورزش کمتر از ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر باشد مواد قندی اضافی مورد نیاز است بنابر این یک میان وعده حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات باید مصرف شود .در هنگام ورزش توصیه می شود به ازای هر ۳۰-۶۰ دقیقه ۱۵ گرم مواد قند دار مانند آب میوه مصرف شود.

چنانچه قند خون پیش از ورزش ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر یا بیشتر باشد ورزش نکنید.

گردنبند یا دستبند دیابتی همراه داشته باشید .

در انتخاب جوراب و کفش ورزشی خود دقت کنید .

با علائم افت قند خون آشنا باشید ونحوه درمان آن را بیاموزید .

اصول مراقبت از پای دیابت



آگاهی بیماران و خانواده های آنان در زمینه پیشگیری و مراقبت از پا و زخم پای دیابتی نقش بسیار مهم و ارزنده ای دارد ، چرا که با ارائه آموزش صحیح کنترل قند ، چربی و فشارخون به بیمار می توان از ایجاد زخم پا و قطع عضو در بیماران دیابتی جلوگیری کرد .

بیماران گرمی به منظور پیشگیری از بروز یا تسریع در بهبود زخم پا به نکات زیر توجه فرمایید.

✓ همیشه قند خونتان را به خوبی کنترل کنید.

✓ تغذیه سالم داشته باشید در صورت داشتن اضافه وزن به متخصص تغذیه مراجعه کنید.

✓ سیگار را ترک کنید چرا که مصرف سیگار باعث تنگی عروق و کندی روند بهبود زخم میشود.

✓ داروهایتان را طبق دستور پزشک مصرف کنید.

✓ روزانه در ساعت معین و بطور مستمر ورزش کنید. ورزش باعث به جریان افتادن خون در پاها و تسریع روند بهبود زخم میشود.

✓ قبل از پوشیدن کفش داخل آنرا از نظر جسم خارجی کنترل کنید و هر ۴ تا ۶ ساعت برای استراحت پاها کفشهایتان را در بیاورید.

✓ هرگز برای گرم کردن پاها از آب داغ، کیف آبگرم و یا وسایل گرمازا استفاده نکنید.

✓ هر روز پاهای خود را با آب ولرم شسته و سپس پاها و خصوصا لای انگشتان را با حوله یا پارچه تمیز به آرامی خشک کنید.

- ✓ هنگام نشستن به مدت طولانی روی صندلی یا در حال درازکش از قرار دادن ساق پا روی همدیگر اجتناب کنید. این عمل موجب ایجاد فشار روی رگهای خونی شده و منجر به اختلال جریان خون در اندامها میشود.
- ✓ برای بررسی فشار وارد بر کف پاهایتان به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ از پوشیدن کفش پاشنه بلند و پنجه باریک خودداری کنید جهت خرید کفش عصر اقدام کنید. اندازه کفش متناسب (نه تنگ و نه گشاد) باشد.
- ✓ پاهایتان را هرروز از نظر (زخم ، کبودی، رنگ، گرمی و یا سردی، پینه، قرمزی، خونریزی زیر پا) کنترل نمایید.
- ✓ کاهش حس پاها ، جسم خارجی در پا، تاول، سوختگی، ضربه ، ضایعات بین انگشتان ، ترک پاشنه ، ترشح و بوی بد (بررسی کنید .
- ✓ میخچه و پینه ها را دستکاری نکنید و از بکار بردن هر گونه داروهای خانگی ، تیغ و پینه بر خودداری کنید.
- ✓ برای پیشگیری از فرو رفتن ناخن در گوشت ناخنها را در امتداد یک خط راست کوتاه کنید.

- ✓ در صورت اختلال بینایی از دیگران جهت کوتاه کردن ناخن ها کمک بگیرید.
- ✓ اگر ناخن هایتان خیلی ضخیم ویا زرد یا سیاه شده در باره نوع درمان از پزشک کمک بگیرید.
- ✓ در صورت وجود هر گونه بد فرمی در انگشتان پا از کفشهای مخصوص استفاده کنید.
- ✓ به خاطر داشته باشید که بیشترین قطع عضوها با یک زخم ساده شروع میشود.

دیابت و سفر

درمسافرتهاى هوايى نکات زیر باید مورد توجه قرارگیرد:

- در سفرهای طولانی خدمه پرواز را از بیماری خود آگاه کنید تا در صورت بروز مشکل آمادگی لازم را داشته باشند یا در صورت تاخیر در توزیع غذا ، غذای شما را سریعتر از دیگران آماده سازند.
- انسولین و داروهای مورد نیاز در طول پرواز را در دسترس قرار دهید.
- در پروازهای طولانی زمان وعده های غذایی قابل تشخیص نیست بنابراین قبل از غذا انسولین تزریق نکنید.

- مسافرت هوایی بدن شما را در معرض کم آبی قرار می دهد. بنابراین اگر مقدار بیشتری آب بنوشید در پایان پرواز حس بهتری خواهید داشت.

مسافرت زمینی

- اگر زمینی مسافرت می کنید برنامه ریزی سفر آسانتر خواهد بود.
- در مسافرت زمینی هر ۲ ساعت ۱۰ دقیقه راه بروید.
- کفش راحت و جوراب نخی یا پشمی استفاده نمایید.
- اطمینان حاصل نمایید که انسولین در دمای مناسب قرار دارد.

مواردی که باید در برنامه ریزی سفر در نظر گرفت:

- دوجمله را به زبان کشور مقصد یاد بگیرید: من دیابتی هستم و به من قند بدهید.
- دستبند و یا گردنبند دیابتی خود را در سفر به همراه داشته باشید.
- در طول سفر همیشه مقداری غذا یا قند در دسترس داشته باشید تا در صورت افت قند خون مصرف نمایید.



امکانات و وسایل مورد نیاز در سفر:

- ✓ قرص یا انسولین به میزان لازم
- ✓ دستگاه تست قند خون، سوزن نمونه گیری ، پد الکلی ، باتری اضافی
- ✓ نوار تست قند خون وادرار ونوار تست کتون ادرار
- ✓ مواد قندی ، بیسکویت و آبمیوه
- ✓ سایر داروهای مصرفی ، مواد ضد عفونی کننده و دماسنج
- ✓ آمپول گلوکاگون

یکی از مشکلاتی که ممکن است فرد دیابتی درطول سفر با آن مواجه شود کم آبی بدن میباشد:

علائم کم آبی شامل: تشنگی ، سردرد، خشکی دهان وچشم ، سرگیجه ،
ادرار زردتیره ، افت فشارخون ، بیحالی ، وگیجی میباشد.

در مواقعی که فرد دچار کم آبی می شود ، باید مصرف مایعات بخصوص آب را
افزایش دهد ودر مواقع شدید نیاز به مراقبتهای پزشکی میباشد.

اگر کم آبی بدن با افزایش قند خون همراه باشد مصرف مایعات شیرین میتواند
وضعیت فرد را وخیم تر نماید.

چاقی چیست ؟

چاقی تجمع بیش از حد یا غیرعادی چربی در بدن است که خطراتی را برای سلامتی فرد به همراه دارد .

چاقی یک بیماری پیچیده و چندعاملی است .از جمله این عوامل :

عوامل روحی و روانی ، کم تحرکی ، رژیم غذایی نامناسب ، محیط ، ژنتیک می باشد.

چاقی عامل بروز :

دیابت ، فشارخون بالا ، بیماریهای عروق کرونری ، سکته ، نارسایی احتقانی قلب

آمبولی ریه

تشخیص و طبقه بندی چاقی

تشخیص چاقی بر اساس شاخص توده بدنی (بی ام آی) انجام می شود.

وزن (کیلوگرم)

شاخص توده بدنی:

$$^2 \text{ (قد (متر))}$$

شاخص توده بدنی بین ۲۵ تا ۲۹ **اضافه وزن** محسوب میشود.

شاخص توده بدنی بین ۳۰ تا ۳۵ **چاقی** محسوب میشود.

شاخص توده بدنی بین ۳۰ تا ۳۵ **چاقی درجه ۱** محسوب میشود.

شاخص توده بدنی بین ۳۵ تا ۴۰ **چاقی درجه ۲** محسوب میشود

. شاخص توده بدنی بیشتر از ۴۰ چاقی درجه ۳ محسوب میشود.

چه میزان کاهش وزن میتواند مفید باشد؟

کاهش وزن تنها ۵ الی ۱۰٪ وزن بدن بطور قابل توجهی سطح سلامت فرد را بهبود داده و خطر ابتلا به عوارض چاقی را کاهش می دهد. درمان چاقی با تغییر

سبک زندگی ، دارو درمانی و جراحی انجام می گیرد .

تغذیه در دیابت



- نان، غلات، حبوبات، انواع خمیرها، سبزیجات شامل نشاسته می باشد.
- در هر وعده غذایی باید مواد نشاسته ای جهت کسب انرژی، ویتامین ها، و مواد معدنی و فیبر (جهت کارکرد صحیح روده) مصرف نمود.
- یک واحد نشاسته در چه موادی است:
- یک برش نان (سنگک بهتر است)
- ۳ عدد بیسکویت
- یک عدد سیب زمینی کوچک
- ۵ قاشق برنج
- ۱/۳ لیوان عدس پخته و یا لوبیا سبز و یا قارچ
- یک عدد بلال و یا هویج پخته

- یک کاسه کوچک سالاد و یا یک عدد گوجه فرنگی
- انواع میوه جات و مقدار مصرف آنها
- هندوانه ، خربزه ، طالبی یک لیوان (قسمت نزدیک به پوست)
- انگور یک خوشه کوچک (۱۰ عدد)
- خرما و عدد
- کشمش دو قاشق
- انجیر ۱ تا ۵ عدد
- موز (نصف موز)
- توجه : هرروز فقط یک نوع میوه مصرف شود .
- در حین پخت سبزیجات یک قطعه گوشت قرمز یا مرغ اضافه کنید .
- از پیاز و سیر در غذاها استفاده نمایید .
- هرروز از سبزیجات خام و پخته استفاده کنید .
- ماست و شیر کم چرب یا بدون چربی مصرف کنید .
- مواد سرخ کردنی کم مصرف کنید .
- استفاده از فیبرها در کاهش چربی خون نقش دارد .علاوه بر این می تواند نیاز شما به انسولین را کاهش دهد . فیبرها شامل سبزیجات برگ سبز تیره مثل اسفناج ، بروکلی ، فلفل سبز ، کاهو ، سبزی خوردن و سبزیجات زرد و نارنجی مثل هویج و فلفل دلمه ای زرد و نارنجی بیشتر مصرف کنید.