گزارش کوتاه

راهنمای عملی دیابت ایران؛ روش‌ها و اهداف

عادل رضاقی زاده، امیرحسین حسمت، باقر لاریجانی

چکیده

یکی از مهم‌ترین بیماری‌های غیر واگیر که در اکثر نقاط دنیا به یکی از مشکلات بهداشتی بدلیل شده است، بیماری دیابت می‌باشد. میزان مبتلاان به این بیماری در کل دنیا حدود ۳۷۱ میلیون نفر برآورد شده است. در کشور ما نیز حضور این بیماری در اکثر کشورها، بیماری دیابتی که مبتلا به عوارض دیابتی نشده اند، توسط پزشکان عمومی درمان می‌شوند. متأسفانه در کشور ما هنوز نظام املاکی جهت درمان بیماران دیابتی طراحی و پیاده نشده است. به نظر می‌رسد که امروره راهنمایی عملي درمان، یک روش مناسب جهت تغییر رفتار پزشکان در راستای یکسان سازی نحوه کنترل درمان بیماران و خودداری از بکارگیری درمان‌های غیر استاندارد و هم‌اکنون نظام درمانی باشد. راهنمای عملی (Iranian Diabetes Guidelines: IDGs) بیماری ایران (IDGs) برای پزشکان ایرانی ام از پزشکان عمومی، متخصصان داخلی و متخصصان و به فاقد تخصص‌های رشنی‌های متخصص که در درمان بیماران دیابتی نقص دارند، راهی شده است. در این مجموعه راهنمای عملی درمان انواع دیابت در سطح اولیه، ثانویه و ناتوانی، غربالگری، تغییر عادات زندگی و عوارض بیماری با استفاده از فلور جاری تدوین شده است.

واژگان کلیدی: دیابت ملیتوس، راهنمای عملی دیابت

---

۱- مرکز تحقیقات غذ شودایزی و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران

*نتایج تحقیقات غذایی کارکر مشاهدات، بیمارستان دکتر شریعتی طبیعه پنجم. مرکز تحقیقات غذایی شودایزی و متابولیسم. تلفن:
emrc@tums.ac.ir

۲- ۲۰۰۵-۹۸۸، ۳۸۰۲۷۹۱۳۹۸۸۸، پست الکترونیک: emrc@tums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸۵/۱/۲۷
تاریخ پذیرش: ۸۸/۲/۳۰
مقدمه

دبیت یک بیمار جدی، شایع و پردرهنگ می‌باشد که با وجود امکان کنترل آن، نزدیک به ۳۷۹ میلیون نفر در دنیا به این بیمار مبتلا می‌باشند [1] و این تعداد در معرض خطر ابتلا به عوارض وابسته به دیابت از قبل کوری، بیماری کلیوی، زخم پن و قطع عضو، بیماری قلبی- عروقی، سکته، عفونت و بیماری‌های دهانی می‌باشد.

دبیت‌های از این عوارض قابل پیشگیری هستند و با حداکثری می‌توان در بروز آنها را با کنترل دقیق خون فراهم نمودن زمینهای جهت مراقبت‌های پیشگیری از قبل تشخیص زودهنگام اختلالات، مداخله برکند، به تأخیر اندماخت.

با وجود آگاهی از واکنش کنترل دقیق نداری و مراقبت‌های پیشگیری، شناسایی، مطالعات آماری خاص نشان داده که بیماری از فاقد مبتلا به دیابت بدنی از این قبل، مراقبت ها در درمان کنترل داده‌اند و این متأسفانه از یک اختلاف در ترس، امروز و موارد اصلی می‌باشند [2] به طور کلی، افراد مبتلا به دیابت از فاقد مبتلا به سطح سلامت باین نیاز برخوردارند و نسبت به سایر افراد جامعه بهره‌مندی

بخشی را دیابت به جهت صرمان می‌باشد [3].

شواهد متعادل وجود دارد که نشان می‌دهد عوارض دبیت با افزایش سطح مراقبت ها و اصلاح قند خون، فشار خون و اختلالات چربی خون قابل پیشگیری است و با حداکثری می‌توان این روش‌ها برآورد آنها را به تعویق اندماخت؛ مهاجمان ابتکاری از کاهش سیگار بهره بر آمیختن دیابت و ازافته فعالیت بدنی و کنترل وزن نیز به همان اندازه در بهبود این فاقد می‌باشند. متأسفانه این‌ها علائمی در مراقبت‌های دبیتی هنوز با چارچوبی اصلی آن هم در داخل کشورها و هم در بین کشورهای مختلف فاصله دارند [4].

توجه به این بیان جهت کاهش اختلاف در روش‌های درمانی، کنترل هزینه‌ها و ارتقای نتایج حاصل از درمان بیماران، منجر به استفاده از بیماران سالم و افراد ناشی از زمینه‌ای دبیت و ارتباطاتی علائمی در جمله سال‌های اخیر شده است [5] و [6].

برخورداری عادلانه به افراد جامعه از امکانات موجود، سیستم سلامت را طراحی کرده که مراقبت‌های راهنماهای عملی بسیار انداز ویلی تردردههای متعادلی
هدف اصلی انتخاب SDM به عنوان یکی از IDGs، این تحقیقات نشان می‌دهد که این استفاده باید در درمان‌های چربی، شیوع بیماری‌های قلبی و عروقی، ریزش و ریزشی بیماران، به عنوان یکی از بهترین راه‌های تشخیص و شناسایی علل بیماری‌ها و احتمالاً درمان‌هایی برای این بیماران استفاده شود.

فهرست منابع

1. Primary Health Care
2. Endocrinology and Metabolism Research Center
3. Iranian Diabetes Guidelines
4. International Diabetes Federation
راهنمایی عمیق دایت نوع یک، دایت نوع دو، دایت بارداری، و پرفشاری خون در دایت، اخلاق‌های چربی خون در دایت، روش‌های دیابتی، نظام غذایی درمانی، دایت، اهداف کنترل خون در دایت، بستری کردن بیماران دیابتی.

مروری با محتوا راهنماهای عمیق دایت رایج در دیبا
به نظر می‌رسد که راهنماهای عمیق دایت در ارتقای آموزش و فرآیند تخصصی هم در درمان‌های دیابت و هم در بخش‌های ارزشمند مورد بوده است. [۲۰]
در حال حاضر راهنماهای عمیق متعاقب جهت درمان دایت در دنیا وجود دارند. مروری بر مطالعات و مقالات موجود در این زمینه نشان داده است کهگاه‌های مختلف جهت طراحی یک راهنماهای عمیق بالینی دایت وجود دارد. بسیاری از این راهنماهای عمیق در مبانی و وضعیت منطقه‌ای قابل شیوع دایت، اصول ابتدایی عوارض درمان دایت، جمع‌آوری در معرض حطق، سیستم بهداشتی-درمانی و فرهنگ منطقه‌ای طراح شده‌اند.

در سال ۱۹۹۴، انجمن متخصصان غذای آمریکا (ACE) یک سیستم کنترل دقیق دایت را ارائه نمود. کلید اصلی سیستم ACE در دیابت، باید قرارداد و پیمان بین پزشک و بیمار می‌باشد که نشان دهنده قدرت رابطه پزشک-بیمار است. [۲۱]

انجمن دایت کانادا در سال ۲۰۰۰ راهنماهای عمیق پیشگیری و درمان دایت در کانادا را طراحی کرد که به عنوان راهنمای عمیق درمان است و اساساً یک بنی‌بنی علمی گام جهت کنترل و درمان دایت کاربرد ندارد. [۲۲]

راهنماهای عمیق برخی از کشورهای اروپایی در سال ۱۹۹۵ و ۲۰۰۰ راهنمایی عمیق دایت و دایت اولیه دیابت می‌باشد که با چهار عنوان کنترل رطوبت خون، گیاهی‌های زننی، غلیچری، میکروالامپوزی و غلیچری‌های بای دایت به شکل کتاب جامع و منظم شده است. این عناوین در سال ۲۰۰۱ مجدداً تغییرات عمیق دایت، برای یک چارچوب تعریف شده طراحی راهنمای عمیق براساس یکند در ۱۳ جلد با عنوان تپه به چاب رزیده و در مرحله بعد به صورت یک کتاب جامع. [۲۳]
محددتی‌های موجود در فرآیند تهیه
عملاً بایستی بر شواهد که امور مورد نظر ویره قرار داده‌ای، یکی از مسئله ورزش تیپ است. به دلیل اینکه وقت بطور کامل مورد مطالعه و بررسی قرار نگرفته است. لذا می‌توان در پزشکانی های آن این بیمارتی به سایر مطالعات افزوده شود.

با توجه به اینکه، IDGs اولین تجربه در تهیه راهنمای عملی، دایان در کشور ایران است. ممکن است ناقصی‌های موجود در جدول‌ها و تأثیر آن در بازکردن‌های IDGs از نظر تقصیش در این موارد قابل تعریف گردد.

سپاسگزاری

امکانی‌هایی که در مقاله موجود در این زمینه انجام شده است، شواهد از اینکه دلبر بر بخش راهنمایی عملی، در ارتباط کلیدی درمان وجود ویژه است. [9, 26] بنابراین و این عملیات IDG اینکه در روند درمان بیماران دیابتی، پروژه جدیدی برای طراحی نمونه است. که براساس این پروژه مزایا داشت و اینکه، پزشکان قبل و بعد از استفاده از مورد IDGs از آرزوی قرار خواهد گرفت.

IDGs

مزايا و بی‌پدیدی‌ها و محددتی‌های مبنی

هامان طرح که بر اساس یکی از مقالات درمان دایان در این مورد EMRC راهنمایی عملی دایان بر اساس مورد IDGs در نیا. یکی از بیماران ایرانی در تنهایی در معرض خطر افزایش عادات زندگی می‌باشد. از این نظر که IDGs اولین تجربه در طراحی، تدوین و بومی‌سازی یک راهنمای عملی دایان در کشور ایران بوده تلاش بسیاری شده است تا این مجموعه، یک مجموعه جامع و قابل استفاده توسط پزشکان ایرانی در راستای ارتقای سطح سلامت جامعه و کاهش هرگونه درمانی و ناتوانی دایان در بیماری دایان باشد. همین چنین این مجموعه در گرینه‌های مطرح درمان مختلف هرسه نوع دایان (نوع یک، دو و پنجم) بوداردادی می‌باشد.

بر بنیاد مشکلات و معضلات موجود در سیستم IDGs به‌درستی مشخص است. این مسئله به دلیل میزان مشخصه‌ها و طراحی است. جغرافیایی به منظور کاهش خطرپناه درمان مصرف و میزان تاثیر در این طرح شده است.

شامل مواد دیل می‌باشد: تهیه مجموعه IDGs

توزیع یک گروه مختلط، باید این بی‌پدیدی‌ها مکرر، بومی‌سازی منطقه‌ای، بعنوان یک نوع منعی عملا و درستس با یکی یا چند اطلاعات روز دنیا. طراحی درک ترین و یا مسئله‌هایی ترجمه گر به‌طور از متن.
12. Strategies for the introduction and implementation of a guideline for the treatment of type 2 diabetics by general practitioners (GPs) of the Lazio region of Italy (IPLEMEG study): Protocol for a cluster randomised controlled trial BMC Health Services Research 2004, 4 (page number not for citation purposes).
18. فرد ابروماجستی: خدمات بهداشتی اولیه در ایران. کنگره بین المللی پرستاری و مامایی هاروارد. 1998