

در مسیر بهداشت دیابت

کتابچه‌ی اطلاعات برای افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ یا ۲

On the Road to Diabetes Health

An information book for people with Type 1 or Type 2 Diabetes



این کتاب متعلق است به:

ژانویه ۲۰۲۰

این کتاب توسط مدرسان رسمی دیابت در اداره‌ی بهداشت فریزر هلت تهیه شده است. محتوای آن
منطبق با دستورکارهای پزشکی بالینی دیابت در کانادا در سال ۲۰۱۸ می‌باشد.



نسخه‌هایی از این کتاب از طریق مرکز بهداشت دیابت محل شما و وبسایت بهداشت فریزر موجود است:
fraserhealth.ca/health-topics-a-to-z/diabetes

برای مشاهده
منبع کد QR را
اسکن کنید.

توجه: ما تعدادی کد پاسخ سریع (QR code) در این کتابچه گنجانده‌ایم که شما را به سایر منابع رهنمون
می‌شوند. کد QR (مخفف پاسخ سریع) یک نوع بارکد است که با دوربین دستگاه هوشمند خود آن
را اسکن می‌کنید. پس از اسکن کردن، این کد شما را به وبسایت مربوطه می‌برد.



عنوان مطالب

1	مقدمه
1	تیم مراقبت بهداشتی دیابت شما
2	احساسات و عواطف
3	دیابت چیست؟
4	چه نوع دیابتی دارید؟
5	قند خون
5	حقایق در مورد میزان قند خون
6	اعداد چه معنایی دارند؟
6	سطح A1C و قند خون هدف
8	آزمایش قند خون
10	هیپوگلیسمی (قند خون پایین)
13	هیپرگلیسمی (قند خون بالا)
14	تغذیه‌ی سالم
14	زمان‌بندی تغذیه
14	تعادل و اندازه‌ی هر پُرس
14	فیبر
15	غذاها چگونه بر قند خون اثر می‌گذارند؟
16	برنامهریزی وعده‌های غذایی
18	شاخص گلوکز (گلیسمی)
19	مدیریت کربوهیدرات‌ها
20	انتخاب‌های کربوهیدرات
21	منوی نمونه
22	پیشنادهایی برای میان‌وعده سالم
23	تغذیه سالم برای قلب
25	در مورد فشار خون
26	خواندن برچسب‌های مواد غذایی
27	پیشنادهایی برای رسیدن به بهترین وزن
28	فعالیت بدنی
30	داروهای دیابت
30	داروهای دیابت نوع ۲
31	انسولین
32	مدیریت روزهای بیماری



32	.....	دیابت نوع ۱ مدیریت روزهای بیماری
34	.....	دیابت نوع ۲ مدیریت روزهای بیماری
35	.....	غذای روزهای بیماری
36	.....	شناسایی دیابت
37	.....	عوارض
40	.....	مراقبت از پاهایتان
42	.....	دیابت و رانندگی
43	.....	ایجاد تغییر در شیوه زندگی
44	.....	نکاتی برای مسافرت
46	.....	یادآورهای سالم مانند
47	.....	نتیجه‌گیری
48	.....	مراجع
48	.....	کتاب
49	.....	کتاب‌های آشپزی
50	.....	منابعی برای فعالیت بدنی
50	.....	منابعی برای استرس، خواب، بهداشت روان
51	.....	منابع تغذیه، دستورهای آشپزی و منوها
52	.....	سازمان‌ها
53	.....	مراجع
54	.....	یادداشت‌های من
55	.....	پرسش‌های من



مقدمه

این کتاب توسط مدرسان دیابت ما نگاشته شده است، و اطلاعاتی را در زمینه دیابت نوع ۱ و ۲ در اختیار شما، خانواده‌تان و افرادی که به سلامتی آن‌ها اهمیت می‌دهید قرار می‌دهد. ما می‌دانیم که معالجه‌ی دیابت مستلزم مشارکت کل جامعه است.

ما امیدواریم که این کتاب شما را در مسیر حفظ سلامتی در برابر بیماری دیابت قرار دهد. در حالی که این اطلاعات برای بیشتر مردم کاربرد دارد، حتماً با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی خود در مورد دیابت در زمینه این‌که چه چیزی برای شما مناسب است صحبت کنید.

توجه: این کتاب به‌منظور استفاده زنان باردار با عارضه دیابت بارداری (بیماری دیابتی که در طول دوران حاملگی بروز می‌کند) نمی‌باشد. اگر به شما گفته شده است که به دیابت بارداری مبتلا هستید، لطفاً با پزشک خود صحبت کنید.

تیم مراقبت بهداشتی دیابت شما

شما مهم‌ترین عضو تیم مراقبت بهداشتی دیابت خودتان هستید. تیم مراقبت بهداشتی شما می‌تواند شامل پزشک خانوادگی شما، پرستار دیابت، متخصص تغذیه و پزشک داروساز شما باشد. یک متخصص مراقبت از پا، متخصص ورزش، روانشناس، مددکار اجتماعی، متخصص چشم و دیگر متخصصان نیز می‌توانند عضو تیم شما باشند.

مرکز سلامتی دیابت شما می‌تواند آموزش‌ها و اطلاعات جاری برای کمک به مدیریت دیابت و پشتیبانی لازم برای ایجاد تغییرات در نحوه زندگی‌تان را به شما ارائه دهد.



مرکز سلامتی دیابت شما

HealthLinkBC و Diabetes Canada* منابع خوبی برای کسب اطلاعات قابل اعتماد در مورد دیابت می‌باشند (انجمن دیابت کانادا سابق)



www.healthlinkbc.ca

۸-۱-۱

هلت‌لینک بی‌سی (HealthLink BC)

هر گاه پرسشی داشتید زنگ بزنید.

با یک پرستار، متخصص تغذیه، داروساز یا ورزشکار حرفه‌ای معتبر صحبت کنید.

مترجم همزمان به ۱۳۰ زبان دنیا به‌صورت ۲۴ ساعته در دسترس است. برای در اختیار داشتن

مترجم همزمان، عنوان زبان خود را به انگلیسی بگویید. منتظر باشید تا یک مترجم همزمان بر روی

خط بیاید.



www.diabetes.ca

1-800-BANTING (۱-۸۰۰-۲۲۶-۸۴۶۴)

۶۰۴-۷۳۲-۸۱۸۷ یا ۱-۸۸۸-۶۶۶-۸۵۸۶

دیابت کانادا (Diabetes Canada)

خط ارائه اطلاعات به زبان انگلیسی و فرانسوی

خط ارائه اطلاعات به زبان ماندارین و کانتونی

(زبان‌های چینی)

برای مشاهده منبع
کد QR را اسکن
کنید.



احساسات و عواطف

اطلاع یافتن از این که به دیابت مبتلا هستید می تواند برای شما شوکه کننده باشد. ممکن است استرس داشته باشید که چه تأثیری بر زندگی شما خواهد داشت. طبیعی است که عصبانی باشید یا بترسید.

بسیار مهم است بدانید که اگر به خوبی از ابتدا در برابر بیماری دیابت از خود مراقبت کنید، مشکلات سلامتی کمتری در آینده خواهید داشت. هر گاه عادات غذا خوردن خود را بهبود می بخشید و به صورت فیزیکی فعال تر می شوید، موجب ارتقای سلامتی خود می شوید، به درمان دیابت خود کمک می کنید، و از مشکلات سلامتی که دیابت می تواند به وجود بیاورد جلوگیری می کنید.

تندرستی و استرس

هنگامی که نیازهای اساسی ما به خوبی برآورده شوند و از نظر عاطفی راحت باشیم، بدن ما در حالت مناسبی قرار داشته و تندرست خواهد بود. هنگامی که بیش از حد هیجان زده می شوید یا ناراحت می شوید، نتیجه ای آن استرس خواهد بود.

بدن از طریق وارد نمودن انرژی اضافی به شکل قند (که با عنوان گلوکز نیز شناخته می شود) به خون به استرس پاسخ می دهد. این پاسخ بدن می تواند در مواردی مانند ترس ناگهانی در هنگام خشم، یا یک مشکل مزمن ناراحت کننده یا با یک بیماری (به خصوص اگر بیماری حادی باشد) بروز کند.

دانستن روش مدیریت استرس بسیار خوب است. با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود در برابر دیابت در زمینه ابزاری که می توانند به شما کمک کنند صحبت کنید.

تندرستی و افسردگی

از هر ۱۰ فرد مبتلا به دیابت، ۳ نفر (۳۰٪) دارای علائم افسردگی می باشند. هنگامی که فردی از افسردگی رنج می برد، مدیریت دیابت مشکل تر خواهد بود. کمبود انرژی می تواند تغذیه سالم، ورزش و همچنین انجام تست بر روی خون را سخت تر کند. اولین قدم شناسایی افسردگی می باشد. کمکرسانی در گام دوم قرار دارد.

دنبال چه علایمی بگردیم:

- احساس ناراحتی، شکست یا ناامیدی
- تغییر اشتها
- انرژی پایین یا بی انرژی بودن
- مشکل تمرکز
- تغییر عادات خوابتان
- عصبی بودن و/یا نگران بودن
- بی علاقه به کارهایی که معمولاً تمایل به انجام آن ها داشته اید

اگر ۲ یا تعداد بیشتری از این علائم را در خودتان سراغ دارید یا نگرانید که افسرده باشید، با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود در مورد احساسات خود صحبت کنید. اگر در مراحل اولیه کمک به شما برسد، راحت تر به حس بهتری دست می یابد و مراقبت از سلامتی تان آسان تر می شود. منابعی برای خواب، استرس، و افسردگی در صفحه ۵۰ نام برده شده است.

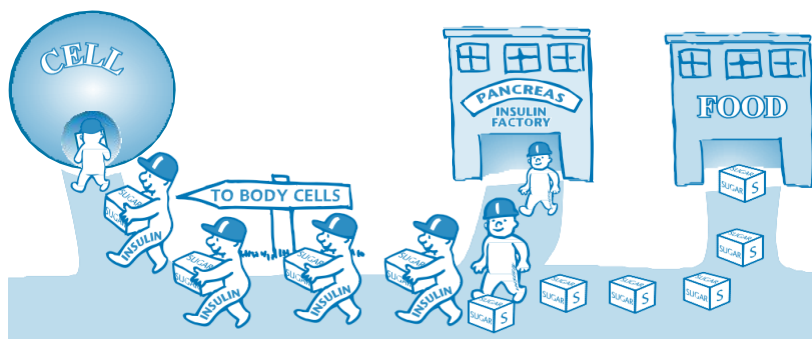


دیابت چیست؟

هنگامی که به دیابت مبتلا باشید، بدن شما نمی‌تواند از غذایی که خورده‌اید به‌درستی استفاده کند. این مسئله منجر به این می‌شود که قند خون (که گلوکز خون نیز نامیده می‌شود) بسیار بالا برود. هر شخصی در هر سنی مستعد ابتلا به دیابت می‌باشد.

چرا قند خون بیش از حد بالا می‌رود؟

هنگامی که غذا می‌خورید، بدن شما اکثر غذاها را به قند (گلوکز) تبدیل می‌کند. قند وارد خون شما می‌شود و به سمت میلیون‌ها سلول بدن شما هدایت می‌شود. قند به کمک هورمونی که در لوزالمعده ساخته می‌شود وارد سلول‌ها می‌شود. این هورمون انسولین نام دارد. سپس قند برای تولید انرژی مورد استفاده قرار می‌گیرد یا برای مصارف بعدی در سلول‌ها نگهداری می‌شود.



چنانچه یکی از موارد زیر روی دهد، قند نمی‌تواند جذب سلول‌ها شود:

- بدن شما انسولین تولید نکند، یا
- بدن شما به اندازه کافی انسولی تولید نکند، یا
- انسولین تولیدی بدن شما درست کار نکند (این مشکل با عنوان مقاومت انسولین شناخته می‌شود).

هنگامی که قند نتواند به سلول‌های بدن وارد شود، شروع به تجمع در خون شما می‌کند.

علائم دیابت می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- | | |
|----------------------|---|
| - احساس خستگی | - گرسنگی حتی بعد از خوردن غذا به مقدار کافی |
| - افزایش تشنگی | - حالت تهوع و احساس مریضی |
| - تکرر ادرار | - عفونت پوستی، دهان یا مجاری ادراری |
| - کاهش قدرت بینایی | - دیر التیام یافتن زخم‌ها و بریدگی‌ها |
| - کاهش وزن بدون دلیل | - مورمورشدن، سوزش یا احساس درد در پاها |

اگر شما این علائم را در خود مشاهده می‌کنید و هنوز به شما گفته نشده است که به دیابت مبتلا دارید، باید به پزشک خود مراجعه کنید تا آزمایش خون از شما بگیرند. اگر به دیابت مبتلا باشید، نتیجه‌ی آزمایش خون آن را نشان خواهد داد.



چه نوع دیابتی دارید؟

۳ نوع متداول دیابت عبارتند از دیابت نوع ۱، دیابت نوع ۲ و دیابت بارداری (در طول زمان حاملگی). ما در این کتاب تنها در مورد دیابت نوع ۱ و نوع ۲ صحبت می‌کنیم. اگر مطمئن نیستید که به چه نوع دیابتی مبتلا دارید، از تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود بپرسید.

• دیابت نوع ۱

هنگامی که متوجه شدید به دیابت مبتلا هستید، علائمی را در خود مشاهده کرده بودید. این نوع دیابت زمانی اتفاق می‌افتد که بدن نتواند انسولین را متوقف می‌کند. اکثر مواقع این بیماری در افراد زیر ۳۰ سال اتفاق می‌افتد.

برای مدیریت این نوع دیابت، اقدامات زیر را باید انجام دهید:

- تزریق انسولین
- در پیش گرفتن رژیم تغذیه سالم و متعادل
- ورزش
- تست منظم قند خون
- کسب اطلاعات و حمایت



• دیابت نوع ۲

ممکن است هیچ‌گونه علائمی نداشته باشید. این مشکل زمانی بروز می‌کند که بدن نتواند انسولین به مقدار کافی تولید نکند و/یا انسولین به درستی کار نکند. این مشکل اکثراً در افراد بالای ۴۰ سال رخ می‌دهد. این مشکل بیشتر در افرادی رخ می‌دهد که دارای سابقه خانوادگی می‌باشند.

برای مدیریت این نوع دیابت، اقدامات زیر را باید انجام دهید:

- رژیم غذایی سالم و متعادل
- ورزش
- تست منظم قند خون
- اطلاعات و حمایت
- همچنین ممکن است که نیاز به انجام موارد زیر باشد:
- کاهش وزن
- مصرف داروهای دیابت (قرص و تزریق)

با پیش گرفتن یک رژیم غذایی سالم و ورزش کردن ممکن است بتوانید مشکل را در اوایل مدیریت کنید. اما با افزایش سن، لوزالمعده شما میزان انسولین کمتر و کمتری تولید خواهد کرد. احتمال این می‌رود که بعدها ناگزیر شوید از داروهایی مانند قرص یا تزریق انسولین استفاده کنید.



قند خون

حقایق در مورد میزان قند خون

میزان قند خون در طول روز شب بالا و پایین می‌رود. چنانچه میزان قند خون به‌مدت زمان زیادی بالا بماند، می‌تواند به بدن شما آسیب وارد کند. نگه داشتن قند خون در نزدیکترین مقدار به میزان هدف بسیار مهم است (به صفحه 6 مراجعه کنید).



چیزهایی که قند خون را کاهش می‌دهند:

- مصرف منظم و متعادل غذا و میان وعده‌های خوراکی
- فعالیت بدنی مانند راه رفتن
- کاهش میزان چربی بدن
- تکنیکهای استراحت
- داروهای دیابت (قرص و تزریق)

چیزهایی که قند خون را افزایش می‌دهند:

- خوردن غذای زیاد
- نخوردن غذا و میان وعده‌های خوراکی در زمان مقرر
- فعالیت بدنی ناکافی
- افزایش وزن به‌میزان بیش از وزن سالم
- استرس و بیماری جسمی و احساسی
- مصرف نکردن داروهای دیابت به اندازه‌ی کافی
- استفاده از برخی داروهای با نسخه و بدون نسخه‌ی پزشک*
- برخی هورمون‌هایی که موجب می‌شوند کبد در مواقعی قند وارد خون کند که نیازی به آن نیست (کبد نشسته‌کننده)



*بهتر است که همیشه به یک داروخانه مراجعه کنید.

- هنگامی که نسخه‌ای تهیه می‌کنید یا داروی بدون نسخه‌ای خریداری می‌کنید به داروساز خود بگویید که دیابت دارید.
- همیشه قبل از خرید داروی سرماخوردگی، ویتامین‌ها، داروهای گیاهی و یا هر گونه محصولات مشابه آنها با داروساز خود صحبت کنید. مطمئن شوید که آن محصول مشکلی برای افراد دیابتی ایجاد نمی‌کند.



اعداد چه معنایی دارند؟

نتایج تست خون	پیش دیابت	دیابت
قند خون ناشتا (mmol/L)	۶/۱ تا ۶/۹	۷/۰ یا بیشتر
%A1C	۶/۰ تا ۶/۴	۶/۵ یا بیشتر
قند خون پس از خوردن غذا (mmol/L) یا تست تحمل گلوکز خوراکی ۲ ساعته* (mmol/L)	۷/۸ تا ۱۱/۰	۱۱/۱ یا بیشتر

*تست تحمل گلوکز خوراکی (OGTT): یک نوشیدنی شیرین حاوی ۷۵ گرم گلوکز (مساوی ۱۵ قاشق چایخوری شکر). شما آن را می‌نوشید و ۲ ساعت بعدتر مقدار قند خون شما اندازه گرفته می‌شود.



سطح A1C و قند خون هدف

مقدار قند در خون بر حسب میلی‌مول بر لیتر اندازه گرفته می‌شود. مخفف این عبارت mmol/L است.

هنگامی که مقدار قند را در بازه هدف نگه می‌دارید، احساس خوبی خواهید داشت و احتمال ابتلا به دیگر مشکلات سلامتی مرتبط با دیابت را کاهش می‌دهید. این عوارض جانبی دیابت را در صفحه ۳۷ توضیح داده‌ایم.

مقدار A1C با آزمایش خون مشخص می‌شود. این سطح نشان می‌دهد که در بازه ۳ ماهه گذشته قند خون شما چقدر به مقدار هدف نزدیک بوده است.

هنگامی که قند خون شما بالا باشد، قند بیشتری سلول‌های قرمز شما را خواهند پوشاند و مقدار A1C بالاتر خواهد بود. افرادی که میزان A1C بالاتر از ۷٪ درصد دارند بیشتر در معرض بروز مشکلات ناشی از بالا بودن سطح قند خون می‌باشند.

شما می‌توانید با حفظ مقدار قند خون خود در محدوده‌ی هدف، مقدار A1C خود را کنترل کنید.

در مورد سطح هدفی که برایتان مناسب است، با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید.



سطوح هدف قند خون ارائه شده در زیر برای اکثر افراد بزرگسالی است که مبتلا به دیابت نوع ۱ یا نوع ۲ هستند.

A1C هدف	قند خون هدف برای اکثر افراد	
	ساعت پس از غذا	ناشتا یا قبل از صرف غذا
۷٪ یا کمتر	۵/۰ تا ۱۰/۰ میلی‌مول بر لیتر	۴/۰ تا ۷/۰ میلی‌مول بر لیتر

اگر دیابت نوع ۲ دارید و شانس برای قند خون پایین ندارید، A1C به میزان ۶٫۵ درصد یا کمتر توصیه می‌شود.

با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید. از بعضی افراد خواسته می‌شود که ۲ ساعت پس از صرف غذا، سعی کنند قند خون را تا ۸/۰ mmol/L کاهش دهند. از برخی افراد دیگر ممکن است خواسته شود که سطح قند خون خود را بالاتر از مقادیر نوشته شده در اینجا نگاه دارند.

نتایج A1C شما با سطح متوسط قند خون شما قبل و بعد از غذا در مدت ۳ ماه گذشته مطابقت دارد.

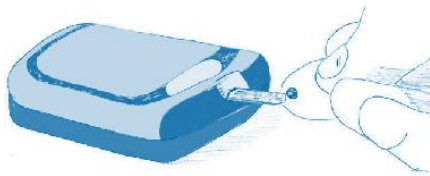
A1C (%)	قند خون متوسط (mmol/L)
۵	۵/۴
۶	۷/۰
۷	۸/۶
۸	۱۰/۲
۹	۱۱/۸
۱۰	۱۳/۴
۱۱	۱۴/۹
۱۲	۱۶/۵
۱۳	۱۸/۱
۱۴	۱۹/۷



آزمایش قند خون

چک کردن مقدار قند خون می‌تواند به شما اطلاعاتی درباره اثر غذا، ورزش و دارو بر مقدار قند خونتان بدهد. این امر می‌تواند به شما کمک کند که تغییرات مورد نیاز برای بهبود مقدار قند خونتان را شناسایی کنید.

با پزشک و/یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود در باره موارد زیر صحبت کنید:



- آیا نیاز به آزمایش دارید
- چه زمانی نیاز به آزمایش دارید
- در چه بازه‌های زمانی باید آزمایش بدهید.

شروع:

- یک دستگاه سنجش قند خون از داروخانه خود تهیه کنید.
- از داروساز بخواهید تا نحوه استفاده از آن را به شما آموزش دهد (احتمال دارد که نیاز به تعیین وقت قبلی باشد).
- هر وسیله‌ای که نیاز باشد را خریداری کنید (نوار تست، لنست، ظرف نگهداری پسماند).
- برای آزمایش قند خون، نیاز به یک قطره خون، معمولاً از کنار انگشت خود دارید.
- در مورد سایر راههای آزمایش مانند فلاش یا نظارت مداوم بر قند از تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود بپرسید.

هر چند وقت یک بار باید چک کردن انجام شود:

کسانی که انسولین مصرف می‌کنند باید مقدار قند خون را به صورت روزانه اندازه بگیرند. کسانی که انسولین دریافت نمی‌کنند به دفعات کمتری نیاز به چک کردن قند خون دارند.

هنگامی که در ابتدای کار می‌خواهید دلیل بالا و پایین شدن قند خون خود را بفهمید، نیاز به تعداد دفعات چک بیشتری می‌باشد. در مورد بازه‌های زمانی چک کردن با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید.

احتمال دارد از شما خواسته شود که مقدار قند خون خود را ۱ بار در روز یا دقیقاً قبل از صرف غذا و دوباره ۲ ساعت پس از صرف غذا اندازه بگیرید. ممکن است لازم باشد این کار برای ۱، ۲ یا ۳ وعده غذایی در هر روز انجام شود. برخی افراد تنها نیاز به ۱ یا ۲ بار تست در هفته دارند.



هنگام تست:

- هر روز به نتایج خود نگاه کنید.
- از خود بپرسید: چه غذاهایی مقدار قند خون شما را بالا یا پایین می‌برند؟ در چه زمانی از روز مقدار قند خون شما بالاتر یا پایین‌تر است؟
- نتایج تست قند خون خود را در دفتر ثبت نتایجی که در کنار دستگاه سنجش شما قرار دارد، ثبت کنید.
- همه چیزهایی که می‌تواند بر نتایج شما تاثیر بگذارد را یادداشت کنید.
- دفتر را برای مشاهده و بررسی به تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود بدهید.

جدول زیر مثالی از دفترچه ثبت نتایج کسی است که هر روز قبل و بعد از تنها یک وعده غذایی نتایج خود را ثبت می‌کند. یادداشت‌برداری به شما کمک می‌کند که از غذاها و موقعیت‌هایی که مقدار قند خون شما را تحت تاثیر قرار می‌دهند، آگاهی بیابید.

تاریخ	صبحانه		ناهار		شام		یادداشت
	قبل	دو ساعت بعد	قبل	دو ساعت بعد	قبل	دو ساعت بعد	
۱۰ می	۶/۹	*۱۴/۷					آمیوه*
۱۱ می			*۳/۵	۷/۸			دویدن*
۱۲ می					۵/۴	۸/۴	

بیمه‌ی فارماکر (Pharmacare):

بسته به درآمد سالانه خانواده شما، وزارت بهداشت بریتیش کلمبیا ممکن است که بخشی از هزینه نوار تست شما را پرداخت کند.

برای این‌که واجد شرایط باشید:

- در فیر فارماکر ثبت نام کنید.
- با شماره تلفن ۶۰۴-۶۸۳-۷۱۵۱ تماس بگیرید
- به وبسایت www2.gov.bc.ca مراجعه کرده و عبارت "PharmaCare for B.C. Residents" را جستجو کنید.
- به مرکز آموزش دیابت مراجعه کنید تا در مورد آزمایش قند خون یاد بگیرید و برای پوشش نوار آزمایش گلوکز «گواهی» دریافت کنید.

برای مشاهده منبع
را QR کد
اسکن کنید



هیپوگلیسمی (قند خون پایین)

هیپوگلیسمی چیست؟

هیپوگلیسمی به معنی افت قند خون به میزان کمتر از ۴ mmol/L می باشد.

چه کسی ریسک ابتلا به هیپوگلیسمی دارد؟

افرادی که انسولین دریافت می کنند یا بعضی از افراد دریافت کننده داروهای دیابت نوع ۲ احتمال بیشتری برای ابتلا به هیپوگلیسمی دارند (به صفحه ۳۰ مراجعه کنید).

با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود مشورت کنید که آیا در مورد شما نگرانی در مورد ابتلا به هیپوگلیسمی وجود دارد یا نه.

هیپوگلیسمی چه علائمی دارد؟

هیپوگلیسمی می تواند به سرعت اتفاق افتد. شما باید با هر کدام از این علائم هشدار دهنده آشنا باشید.



دلیل اتفاق افتادن هیپوگلیسمی چیست؟

این عارضه زمانی رخ می دهد که:

- غذا به میزان کافی نخورید.
- غذا را دیرتر از زمان معمول بخورید.
- میزان فعالیت و ورزش خود را به میزان غیر معمول افزایش دهید.
- قرص دیابت یا انسولین به میزان بالا مصرف کنید.
- الکل بنوشید بدون این که غذایی بخورید.
- دچار اسهال و استفراغ بشوید (بالا آوردن).

اگر در هفته ۳ بار یا بیشتر به قند خون پایین دچار می شوید به پزشک خود اطلاع دهید.

الکل تا ۲۴ ساعت پس از مصرف نیز می تواند موجب بروز هیپوگلیسمی شود. به همین دلیل، هنگام نوشیدن الکل غذا یا اسنک نیز مصرف کنید. با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود در مورد تاثیر الکل بر خودتان صحبت کنید.



بسیار مهم است که هیپوگلیسمی به سرعت درمان شود!

همیشه کربوهیدرات های قند با تاثیر سریع را همراه خود داشته باشید و علامت شناسایی بیماران دیابتی را روی لباس خود نصب کنید!



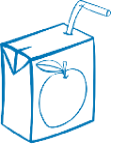
درمان هیپوگلیسمی

- قاعده "۱۵ گرم مصرف کن - ۱۵ دقیقه صبر کن" در هنگام مواجهه با هیپوگلیسمی استفاده کنید.
- با ۱-۹ تماس بگیرید (یا اگر گلیچ شده‌اید و نمی‌توانید به دستورهای ذکر شده در این‌جا عمل کنید، از کسی بخواهید تا تماس بگیرد).

مراحل درمان:

1. قند خون خود را اندازه بگیرید.

2. اگر مقدار قند خونتان کمتر از $4/0 \text{ mmol/L}$ باشد یا نشانه‌های هیپوگلیسمی دارید و نمی‌توانید تست کنید، ۱۵ گرم از یکی از قندها (کربوهیدرات‌های) با تأثیر فوری زیر را مصرف کنید.

				
۱۵ گرم گلوکز (۳ تا ۵ قرص) (برچسب را چک کنید) بهترین گزینه	نصف فنجان (۱۲۵ میلی‌لیتر) آبمیوه یا نوشیدنی غیرالکلی معمولی	۳ قاشق چایخوری (۱۵ میلی‌لیتر) یا ۳ بسته کوچک شکر	۱ قاشق غذای غلیظ (۱۵ میلی‌لیتر) عسل	۶ عدد لایف سیور

توجه: اگر آکاربوز استفاده کرده باشید (با نام تجاری [®]Glucobay)، باید قرص‌های گلوکز استفاده کنید. اگر آکاربوز در دسترس نباشد، از عسل یا شیر استفاده کنید.

3. ۱۵ دقیقه صبر کنید.

4. قند خون خود را دوباره تست کنید (از انگشت تمیز استفاده کنید).

5. اگر قند خون هنوز هم پایین‌تر از $4/0 \text{ mmol/L}$ باشد، ۱۵ گرم دیگر از کربوهیدرات‌های با تأثیر فوری مصرف کنید. ۱۵ دقیقه صبر کنید و مجدداً قند خون خود را اندازه بگیرید.

6. اگر در تست سوم قند خونتان هنوز هم کمتر از $4/0 \text{ mmol/L}$ باشد، با ۱-۹ تماس بگیرید یا از یک نفر بخواهید که شما را به نزدیکترین مرکز اورژانس برساند.

اگر پس از یک دوره‌ی حمله قند خون پایین، قند خونتان کمتر از $5/0 \text{ mmol/L}$ بر لیتر باشد رانندگی نکنید!

7. اگر میزان قند خونتان به محدوده هدف‌تان برگشت، غذای خود را میل کنید. اگر بیش از ۱ ساعت از زمان غذایتان گذشته باشد، غذای ساده‌ای که حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات باشد میل کرده و غذایی پروتئینی مانند یکی از غذاهای زیر را میل کنید:

			
سه چهارم فنجان ماست (۱۷۵ mL)	۱ فنجان (۲۵۰ mL) شیر	نصف ساندویچ کره بادام زمینی	۶ عدد بیسکویت سودا کراکر و پنیر



هیپوگلیسمی شدید

- این مشکل زمانی رخ می‌دهد که قند خون شما به کمتر از $2/8 \text{ mmol/L}$ افت کند.
 - این مشکل در هر فردی که انسولین دریافت می‌کند می‌تواند رخ دهد ولی در افراد دچار به دیابت نوع ۱ شایع‌تر است.
 - برای درمان هیپوگلیسمی شدید به 20 گرم قند با تأثیر فوری نیاز دارید.
(به عنوان مثال، به جای ۴ قرص Dx4 گلوکز، ۵ قرص مصرف کنید.)
- اگر مبتلا به دیابت نوع ۱ می‌باشید، با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود درباره موارد زیر صحبت کنید:
- ریسک بروز هیپوگلیسمی شدید در شما
 - چه تأثیری می‌تواند در شما داشته باشد
 - چگونه می‌توان از آن جلوگیری کرد
 - در دسترس داشتن گلوکاگون برای موارد اورژانسی.



هیپرگلیسمی (قند خون بالا)

اگر مقدار قند خونتان بیشتر از مقدار هدف باشد، این مشکل با عنوان هیپرگلیسمی شناخته می‌شود. هیپرگلیسمی می‌تواند ناشی از بیماری، عفونت، خوردن بیش از حد، فقدان تحرک، استرس، یا عدم دریافت داروهای دیابت نوع ۲ یا انسولین باشد.



ممکن است که علائم زیر را داشته باشید:

- تکرر ادرار (زیاد ادرار کردن)
- دید تار

ممکن است که احساسات زیر را داشته باشید:

- گرسنگی
- تشنگی شدید
- خستگی
- ضعف

اگر این علائم را دارید:

- در ظرف ۱ تا ۲ ساعت قند خون خود را چک کنید.
- تا ۲ روز بعد، قبل از هر وعده‌ی غذایی قند خون خود را چک کنید.

بعضی از کسانی که دچار هیپرگلیسمی می‌شوند هیچ علائمی از خود نشان نمی‌دهند. شما ممکن است که تنها از آزمایش قند خون خود متوجه شوید که مبتلا به هیپرگلیسمی هستید.

افزایش گاهگاهی قند خون نگرانی خاصی را ایجاد نمی‌کند. اگر بعضی اوقات در هنگام اندازه‌گیری متوجه بالا بودن قند خون بیشتر از مقدار هدف شدید و سپس در اندازه‌گیری بعدی به مقدار هدف برگشت، جای هیچ نگرانی نیست.

چه زمانی باید نگران قند خون بالا باشید؟	
۱ نوع	بیش از ۱۴ mmol/L
۲ نوع	بیش از ۲۰ mmol/L

اگر قند خون شما به مدت بیش از ۸ ساعت بالا باشد، دستورکارهای مربوط به مدیریت روز بیماری را بخوانید (مراجعه کنید به صفحه ۳۲).

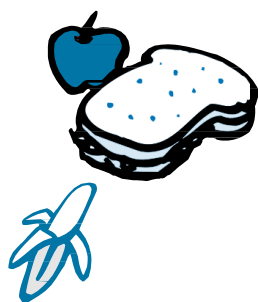
اگر مقدار قند خون شما به مدت بیش از یک هفته بیش از مقدار هدف باشد، حتی اگر مریض نباشید، با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود تماس بگیرید تا بر روی روش‌های کاهش میزان قند خون شما کار کنند.



تغذیه‌ی سالم

تغذیه سالم می‌تواند به شما کمک کند که مقدار قند خون خود را در محدوده هدف نگه دارید و ریسک بیماری‌های قلبی را کاهش می‌دهد. با برنامه‌ریزی و کمک گرفتن از متخصص تغذیه در مرکز سلامت دیابت، شما و خانواده‌تان یاد می‌گیرید که چگونه از غذاهای مورد علاقه خود لذت ببرید.

زمان‌بندی تغذیه



- همیشه در روز ۳ وعده غذایی داشته باشید.
- اولین وعده غذایی خود را در فاصله ۱ تا ۲ ساعت پس از بیدار شدن میل کنید.
- حداکثر مدت زمانی که بدون خوردن هیچ خوراکی می‌گذرانید نباید بیش از ۴ تا ۶ ساعت باشد.
- اگر بیش از ۴ تا ۶ ساعت بین وعده‌های غذایی شما فاصله بیافتد یا ترجیح می‌دهید غذاهای سبک تر بخورید، می‌توانید یک غذای مختصر یا یک میان وعده سالم میل کنید.
- ممکن است به یک میان وعده غذای شب نیاز داشته باشید. با تیم مراقبت دیابت خود صحبت کنید.

تعادل و اندازه‌ی هر پُرس



ایجاد تعادل بین وعده‌های غذایی و انتخاب مقدار صحیح از هر ماده غذایی می‌تواند در کنترل قند خون به شما کمک کند. هنگامی که وعده‌های غذایی را برنامه‌ریزی می‌کنید، باید بدانید که چه غذاهایی قند خون را بالا می‌برند و چرا انتخاب غذاهای با فیبر بالا بسیار مهم است.

فیبر

غذاهای با فیبر بالا را انتخاب کنید تا:

- هضم غذا بیشتر طول بکشد و در نتیجه قند خون کمتر و آرام‌تر بالا برود
- به کلسترول پایین‌تر خون منجر شده و ریسک آسیب به قلب را کاهش دهد
- به کنترل اشتها و حفظ وزن تندرستی کمک کند
- روده را سالم نگه داشته و از یبوست جلوگیری کند.

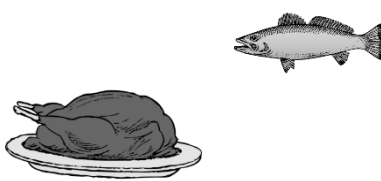
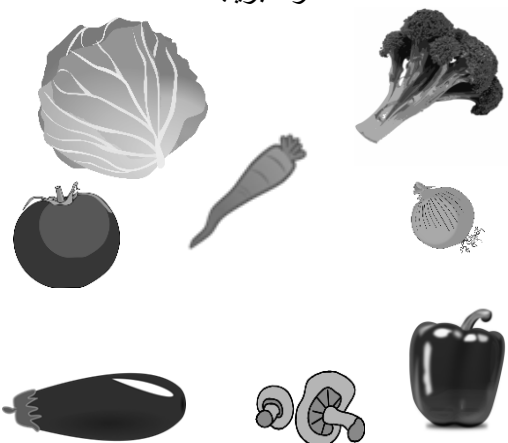
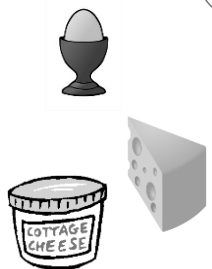
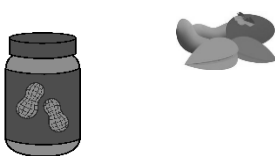


نکاتی برای افزایش فیبر:

- سبزیجات بیشتر بخورید.
- به جای آبمیوه خود میوه را بخورید.
- غلات کامل، مانند نان، بیسکویت، پاستا، برنج قهوه‌ای، جو، کینوا، بلغور جو، سبوس جو و سبوس تهیه شده از گندم کامل را میل کنید.
- به سالاد، سوپ و خورشت حبوبات و عدس اضافه کنید.
- برای پخت نان و شیرینی‌پزی از دانه‌های کامل و آرد گندم کامل استفاده کنید.
- دانه‌ها و آجیل بی نمک استفاده کنید



غذاها چگونه بر قند خون اثر می‌گذارند؟

افزایش اندک یا عدم افزایش قند خون	افزایش قند خون
چربی‌ها  روغن‌ها، سس سالاد، مارگارین، کره	پروتئین  ماهی مرغ گوشت قرمز
اکثر سبزیجات 	تخم مرغ  پنیر، پنیر کاتیج، ماست ساده یونانی لوبیا* و حبوبات*  تف، شیر سویا (شیرین نشده) 
نوشیدنی‌ها  آب قهوه، چایی نوشیدنی بدون شکر	آجیل، دانه‌ها، کره بادام زمینی، کره دانه‌ها 

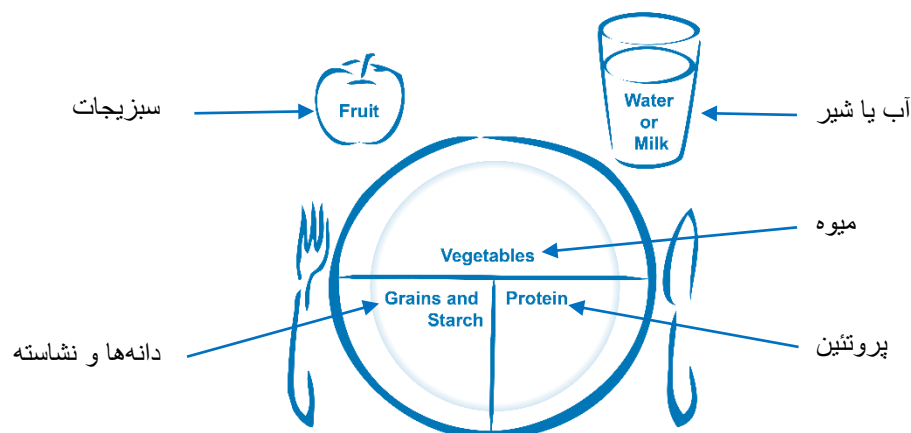
* لوبیا و حبوبات حاوی کربوهیدرات می‌باشند، ولی قند خون را کمتر از غذاهای دیگر حاوی کربوهیدرات افزایش می‌دهند.



برنامه‌ریزی وعده‌های غذایی

"روش بشقاب" و "روش اندازه دست" ۲ ابزاری هستند که می‌توانند در برقراری تعادل در وعده‌های غذایی و انتخاب مقدار مناسب غذا به شما کمک کنند.

روش بشقاب



نمونه‌ی غذای انتخابی

- سبزیجات (نصف بشقاب شما در ۲ وعده غذایی)
لوبیا سبز، بروکلی، هویج، اسفناج، کدو سبز، پیاز، کاهو، کیل، گوجه فرنگی، فلفل
 - غلات و نشاسته‌ها (یک چهارم بشقاب شما)
نان غلات کامل، پاستا، جو، ذرت، برنج قهوه‌ای، کینوا، جو پرک، روتی
توجه: سبزیجات نشاسته‌دار مانند سیب‌زمینی، سیب‌زمینی شیرین، و ذرت نشاسته محسوب می‌شوند نه سبزی
 - پروتئین (یک چهارم بشقاب شما)
ماهی، مرغ، گوشت بی چربی، خوک، حبوبات، عدس، تخم‌مرغ، کره بادام زمینی، آجیل بدون نمک، پنیر، ماست ساده، توفو
 - میوه (1 عدد متوسط)
سیب، گلابی، پرتقال، یا ۱ فنجان انواع آلوها
 - نوشیدنی‌ها
آب: ۶ تا ۸ لیوان آب (یک و نیم تا ۲ لیتر) یا مایعات بیشتر در هر روز.
بیشتر این مایعات را باید آب تشکیل دهد.
شیر: اگر شیر می‌نوشید، یک فنجان (۲۵۰ میلی‌لیتر) سرشیر یا شیر ۲ درصد در هر سروینگ.
- توجه: ۲ تا ۳ وعده غذایی غنی از کلسیم در هر روز توصیه می‌شود. این غذاها شامل شیر، ماست، پنیر و نوشیدنی‌های سویای غنی شده می‌شوند.



روش اندازه دست

از دست خود برای اندازه گرفتن مقدار هر نوع خوراکی موجود در وعده غذایی خود استفاده کنید.

			
میوه	سبزیجات	گوشت و جایگزین‌های آن	چربی
دانه‌ها و نشاسته‌ها			
برای هر دو مقداری برابر با مشت خود بردارید.	هر مقداری که می‌توانید در دو دست خود نگه دارید بردارید. سبزیجات با رنگ روشن را انتخاب کنید.	مقداری هم‌اندازه با کف دست خود و به ضخامت انگشت کوچک خود انتخاب کنید.	مقدار چربی را به مقداری هم‌اندازه با نوک انگشت شصت خود محدود کنید.
شیر و جایگزین‌های آن: حد اکثر تا ۱ فنجان (۲۵۰ میلی‌لیتر) شیر کم‌چربی همراه با غذای خود میل کنید.			

منبع: دیابتز کانادا. چاپ با کسب اجازه از (www.diabetes.ca)

این خوراکی‌ها را کمتر بخورید و بنوشید:

- قند و شیرینی‌جات شامل شکر، عسل، مربا، نوشیدنی‌های شیرین، آبمیوه، آب‌نبات، شکلات، کیک پای، کوکی، کیک، مافین و شیرینی‌های قنادی.
- این غذاها قند خون شما را بالا می‌برند و ممکن است که موجب افزایش وزن شوند.
- غذای پرچرب شامل غذاهای سرخ‌شده، کره، ماگارین و روغن.
- این غذاها می‌توانند منجر به افزایش وزن شده و ریسک بیماری‌های قلبی را افزایش دهند.
- الکل می‌تواند فشار خون شما را بالا برده، مقدار تری‌گلیسیرید شما را بالا برده و موجب افزایش وزن شما شود.

در باره‌ی الکل:

- بعضی افراد نباید الکل بنوشند (با پزشک خود صحبت کنید).
- در صورت مصرف الکل ریسک بروز هیپوگلیسمی در شما وجود خواهد داشت (به صفحه ۱۰ مراجعه کنید).
- با شکم خالی الکل ننوشید.
- الکل را به کمتر از ۱ یا ۲ بار نوشیدن در روز محدود کنید .
- یک بار نوشیدن معادل است با: ۱۵۰ میلی لیتر (۵ اونس) شراب، ۴۵ میلی لیتر (۱/۵ اونس) انواع عرق، یا ۳۶۰ میلی لیتر (۱۲ اونس) آبجو (برای آگاهی بیشتر به راهنمای نوشیدن کم خطر کانادا: Canada's Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines مراجعه کنید).



جایگزین‌های شکر

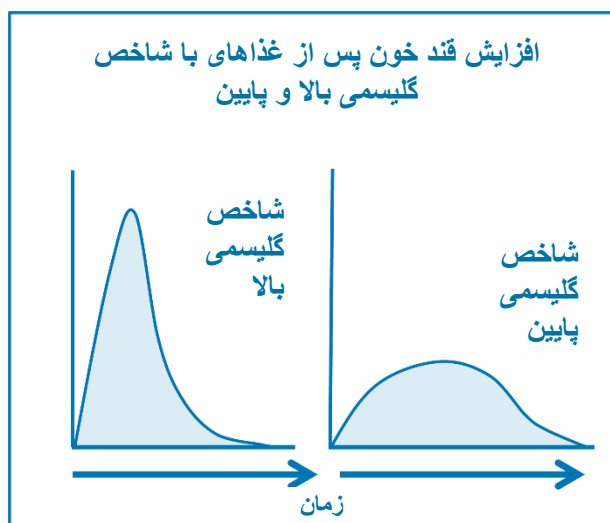
- می‌توانند در حد متوسط مورد استفاده قرار گیرند.
- آنهایی را انتخاب کنید که قند خون را بالا نمی‌برند.
(پتاسیوم ایسولفام، آسپارتام، سیکلامات، نئوتام، ساخارین، سوکرالوز، استویا، تاگاتوز، توماتین، و الکل‌های قند مانند اریتریتول، ایزومالت، لاکتیتول، مالتیتول، سوربیتول و زایلیتول)

شاخص گلوکز (گلیسمی)

شاخص گلوکز یا GI غذاهای حاوی کربوهیدرات را از نظر میزان افزایش قند خون رتبه‌بندی می‌کند. غذاهای دارای GI پایین‌تر می‌توانند به شما در مدیریت قند خون، کلسترول و وزن کمک کنند.

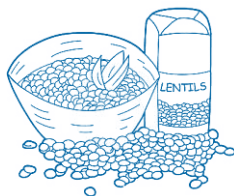
غذاهای با GI بالا قند خون را به سرعت بالا می‌برند.

غذاهای با GI پایین قند خون را به آرامی بالا می‌برند.



به دنبال این غذاهای کربوهیدرات با GI پایین باشید:

- نان‌ها – جوانه‌ی غلات، غلات کامل، پامپرنکل (نان جو سیاه سیوس‌دار) // چاودار کامل
- سیریاها – بلغور جو دو سر، بلغور جو، سیوس جو، جو آماده مصرف، سیریاها سرد با فیبر بالا (به عنوان مثال تمامی محصولات با نام تجاری Bran و Bran Buds with Psyllium)
- دانه‌ها – جو، برنج وحشی، برنج با سماتی قهوه‌ای و سفید، برنج نیم‌پز، بلغور، کینوا، گندم سیاه، پاستا
- سبزیجات نشاسته دار – سیب‌زمینی شیرین، سیب‌زمینی هندی، ذرت، سیب‌زمینی تازه
- میوه‌ها- انواع سیب، گریپ فروت، پرتقال، گلابی، انواع توت، میوه‌های هسته‌دار (زردآلو، هلو، انواع آلو)
- دیگر موارد – شیر، ماست، حبوبات (انواع نخود، لوبیا قرمز، عدس)



مدیریت کربوهیدرات‌ها

غذاهای حاوی کربوهیدرات در بدن به قند تبدیل شده و میزان قند خون شما را بالا می‌برند. شما برای کسب انرژی نیاز به مصرف غذاهای حاوی کربوهیدرات دارید، ولی مهم است که مقدار درستی از هر غذا را مصرف کنید تا مقدار قند خون خود را در محدوده هدف نگه دارید.

محاسبه کربوهیدرات روشی برای در دست داشتن مقدار کربوهیدرات مصرفی شما برای مدیریت قند خونتان می‌باشد.

سه روش محاسبه کربوهیدرات

1. روش بشقاب یا روش اندازه‌گیری با دست (صفحه ۱۶ و ۱۷ را ببینید)
یک روش ساده برای محاسبه کربوهیدرات با استفاده از بشقاب یا دستتان این است که سهم غلات و نشاسته را به یک چهارم بشقاب خود یا کوچکتر از اندازه مشت خود، به علاوه ۱ میوه به اندازه مشت خود محدود کنید.
در صورت انتخاب شیر، حداکثر تا ۲۵۰ میلی‌لیتر یا یک فنجان مصرف کنید.
اگر این روش مقدار قند خون شما را در بازه هدف نگه دارد، می‌توانید به استفاده از آن ادامه دهید. در غیر این صورت، استفاده از روش انتخاب کربوهیدرات یا شمارش مقدار گرم کربوهیدرات مصرفی ممکن است که در مورد شما بهتر جواب بدهند.
2. گزینه‌های کربوهیدرات
استفاده از "گزینه‌های کربوهیدرات" روش دیگری برای محاسبه کربوهیدرات‌ها می‌باشد. گزینه‌های کربوهیدرات بخشی از غذا می‌باشند که حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات می‌باشد (به صفحه ۲۰ مراجعه کنید)
3. گرم‌های کربوهیدرات
مقدار کربوهیدرات بر حسب گرم برای هر غذا را می‌توان در جدول اطلاعات تغذیه‌ای موجود بر روی بسته‌بندی مواد غذایی، در کتاب‌های مرجع، برگه‌ی ترکیبات غذایی رستوران، سایت‌های اینترنتی، و نرم‌افزارهای گوشی‌های هوشمند مشاهده کرد.
برای مشاهده نحوه محاسبه کربوهیدرات غذاها با استفاده از جدول اطلاعات تغذیه‌ای به صفحه ۲۶ مراجعه کنید.



انتخاب‌های کربوهیدرات

مقادیر مواد غذایی معادل ۱ گزینه‌ی کربوهیدرات یا حدود ۱۵ گرم کربوهیدرات

غلات و نشاسته	میوه
۱ تکه نان	۱ سیب، پرتقال یا گلابی متوسط
سه‌چهارم فنجان (۱۷۵ mL) سیرپال پخته شده	نصف موز
یک‌دوم تا سه‌چهارم فنجان (۱۷۵ mL تا ۱۲۵ mL) سیرپال سرد	۱ فنجان (۲۵۰ mL) طالبی یا میوه تازه
نصف فنجان (۱۲۵ mL) سیب‌زمینی، سیب زمینی یام یا ذرت	۱ فنجان (۲۵۰ mL) بلوبری
نصف فنجان (۱۲۵ mL) ماکارونی، جو، کوسکوس، کینوا یا گندم سیاه	۲ فنجان (۵۰۰ mL) شاه‌توت، تمشک یا توت‌فرنگی
یک‌سوم فنجان (۷۵ mL) برنج یا ارزن (پخته)	۱۵ عدد گلاس یا انگور کوچک
نصف مافین انگلیسی	نصف فنجان (۱۲۵ mL) میوه پخته شده یا کنسروی
یک‌چهارم باگل (نان شیرین حلقوی)	نصف مانگو متوسط یا انار
یک‌دوم نان همبرگر	۳ عدد گواوا کوچک یا ۲ عدد کیوی کوچک
نصف پیتا یا تورتیلا	۳ عدد آلو یا زردآلو
۱ روتی کوچک (۶ اینچ/ ۱۵ سانتی‌متر)	۲ قاشق غذاخوری (۳۰ mL) کشمش یا کرنبری خشک
۳ فنجان (۷۵۰ mL) ذرت بوداده	
شیر و جایگزین‌های آن (با چربی کم توصیه می‌شود)	غذاهای شیرین (قند و شیرینی محدود شود)
۱ فنجان (۲۵۰ mL) شیر	نصف فنجان (۱۲۵ mL) آبمیوه بدون شکر افزوده
۱ فنجان (۲۵۰ mL) ماست، بدون افزودن شکر	نصف مافین کوچک یا ۲ کلوچه
۱ فنجان (۲۵۰ mL) شیر سویا غنی‌شده و شیرین‌شده (مقدار کربوهیدرات متغیر می‌باشد، برچسب را چک کنید)	نصف فنجان (۱۲۵ mL) بستنی، ماست یخ‌زده یا شیرین‌شده یا شیرشکلات
۱ فنجان (۲۵۰ mL) ماست طعم‌دار یا دوغ شیرین‌نشده	نصف فنجان (۱۲۵ mL) نوشیدنی شیرین گازدار
توجه: شیر سویا شیرین‌نشده، پنیر محلی و ماست یونانی کم‌چرب دارای کربوهیدرات پایینی می‌باشند.	۳ قاشق چایخوری (۱۵ mL) شکر، عسل، مربا، شیره قند یا شیره

اکثر افراد به موارد زیر نیاز دارند:

- ۲ تا ۴ گزینه‌ی کربوهیدرات یا ۳۰ تا ۶۰ گرم کربوهیدرات در هر وعده غذایی
- ۱ گزینه‌ی کربوهیدرات یا ۱۵ گرم کربوهیدرات در هر میان‌وعده (بیاد داشته باشید - میان‌وعده برای همه افراد ضروری نیست)

حبوبات (لوبیا، عدس و نخودفرنگی خشک‌شده) منبع خوبی برای پروتئین بوده و در مقایسه با دیگر غذاهای حاوی کربوهیدرات تاثیر کمتری بر قند خون دارند. حبوبات را می‌توانید به این شکل اندازه‌گیری کنید: نصف فنجان (۱۲۵ mL) پخته شده = ۱۵ گرم کربوهیدرات

اکثر سبزیجات دارای مقادیر پایین کربوهیدرات می‌باشند. در صورت استفاده، ۱ فنجان (۲۵۰ mL) چغندر، زردک، نخودفرنگی، یا کدو حلوایی را به این صورت اندازه بگیرید: ۱ فنجان (۲۵۰ mL) = ۱۵ گرم کربوهیدرات.



منوی نمونه

۳۰ تا ۴۵ گرم کربوهیدرات در هر وعده غذایی

صبحانه
۱ عدد پرتقال ۱ تا ۲ تکه نان توست غلات کامل یا سه‌چهارم تا یک و نیم فنجان (۱۷۵ تا ۳۲۵ mL) بلغور جو دو سر پخته شده ۱ تا ۲ قاشق سوپخوری (۱۵ تا ۳۰ mL) کره بادام زمینی، آجیل، دانه‌ها، یا ۱ تا ۲ عدد تخم‌مرغ، یا یک‌دوم تا سه‌چهارم فنجان (۱۲۵ تا ۲۰۰ mL) ماست یونانی
ناهار
۱ تا ۲ تکه نان غلات کامل ۲ تکه (۶۰ گرم / ۲ اونس) گوشت قرمز، گوشت مرغ یا ماهی ۱ تا ۲ قاشق چایخوری (۵ تا ۱۰ mL) مارگارین نرم یا مایونز گوجه‌فرنگی و کاهو سالاد همراه با سس ۱ سیب متوسط یا یک میوه دیگر
شام
۳ تا ۵ اونس (۹۰ تا ۱۵۰ گرم) مرغ یا ماهی نصف تا ۱ فنجان (۱۲۵ تا ۲۵۰ mL) سیب‌زمینی یا ماکارونی ۱ تا ۲ قاشق چایخوری (۵ تا ۱۰ mL) مارگارین نرم یا روغن هویج و بروکلی ۱ فنجان (۲۵۰ mL) میوه‌های تازه مخلوط شده.

توجه:

- شما می‌توانید قهوه، چای، آب یا دیگر نوشیدنی‌های بدون شکر را در طول روز استفاده کنید.
- شما می‌توانید گزینه‌های سبزیجات (مانند حبوبات، عدس، محصولات سویا یا پنیر آسیایی) را جایگزین گوشت قرمز، مرغ یا ماهی کنید.
- برای برآورده نمودن نیاز بدن‌تان به کلسیم، در طول روز ۲ یا ۳ واحد محصولات لبنی یا دیگر غذاهای حاوی مقادیر بالای کلسیم مصرف کنید.



پیشنادهایی برای میان وعده سالم

اگر نیاز به مصرف میان وعده دارید، ما اغلب ۱۵ گرم کربوهیدرات را پیشنهاد می‌کنیم.

چند پیشنهاد برای میان وعده‌های خوراکی که شامل ۱۵ گرم کربوهیدرات می‌باشند در زیر آمده است.

- ۱ میوه تازه اندازه دست مشت‌کرده یا ۱ فنجان (۲۵۰ mL) میوه قاچ شده یا انواع توت
- نصف فنجان (۱۲۵ mL) کنسرو میوه بدون شکر افزوده
- بیسکویت کراکر غلات کامل (۷ عدد کوچک، ۴ عدد متوسط، یا ۲ عدد بزرگ) با پنیر کم چربی (۲۰٪ چربی شیر یا کمتر)، کره بادام زمینی، یا هوموس
- ۱ عدد نان پیتا با غلات کامل کوچک همراه با هوموس یا زاتزیکی
- ۱ فنجان (۲۵۰ mL) شیر یا ماست کم‌چرب (بدون شکر افزوده)
- نصف فنجان (۱۲۵ mL) سیریل با فیبر بالا با نصف فنجان (۱۲۵ mL) سرشیر یا شیر با چربی ۱٪
- یک مافین خانگی کوچک (ترکیبات غلات کامل، شکر کمتر و یک روغن سالم)
- ۳ فنجان (۷۵۰ mL) ذرت بوداده با هوای داغ یا تهیه شده در مایکروویو با درجه حرارت پایین
- نصف ساندویچ یا ۱ تکه از نان تست غلات کامل با کره مغزهای مختلف
- نصف فنجان (۱۲۵ mL) پنیر کاتیج یا ماست یونانی کم‌چرب و نصف فنجان (۱۲۵ mL) میوه

برای این‌که بیشتر احساس سیری بکنید به میان‌وعده خود پروتئین اضافه کنید. ایده‌های میان‌وعده حاوی پروتئین می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- گوشت مرغ، ماهی، گوشت قرمز، یا تخم‌مرغ در یک ساندویچ
- پنیر کم‌چرب، پنیر کاتیج (محلی)، یا ماست یونانی کم‌چرب
- آجیل بی‌نمک و مغزها. بهیاد داشته باشید که این مواد غذایی کالری بالایی دارند.
- اگر در تلاش برای کاهش وزن هستید مقدار مصرفی خود را محدود به یک مشت کنید.
- ادامامه، هوموس، سس لوبیا، کره بادام زمینی و کره‌ی انواع مغزهای گیاهی.

غذاهایی که مقادیر اندکی کربوهیدرات دارند را می‌توانید به میان‌وعده خود اضافه کنید. این غذاها عبارتند از:

- سبزیجات خام
- آب گوشت، قهوه، و چای و نوشیدنی‌های حاوی کمتر از ۵ گرم کربوهیدرات.



تغذیه سالم برای قلب

هنگامی که به دیابت مبتلا هستید خطر بیماری قلبی و حمله قلبی در مورد شما بیشتر خواهد بود.

دستورکارهای تغذیه سالم برای قلب

بهترین راه برای کاهش خطر بیماری‌های قلبی و همچنین حمله قلبی، و بهبود سطح فشار خون و کلسترول LDL پیروی از این دستورکارها می‌باشد.

از یک الگوی غذای سالم پیروی کنید

- در طول روز به‌صورت منظم غذا بخورید.
- از غذاهای خانگی استفاده کنید.
- آب بنوشید.
- از غذاهای فراوری شده زیاد پرهیز کنید.

بیشتر سبزیجات و میوه بخورید

- در هنگام ناهار یا شام، نصف بشقاب خود را با سبزیجات پر کنید
- سبزیهای با رنگهای مختلف را انتخاب کنید – تازه، یخ زده، خام یا پخته.
- به‌جای آبمیوه، میوه بخورید.

غلات کامل را انتخاب کنید

- غلات کامل و نان جوانه‌ی غلات، پاستا و سیرپال‌های غلات کامل، جو دو سر، جو، کینوا، و برنج قهوه‌ای یا سفید را انتخاب کنید.
- غذاهای آماده شده با آرد سفید یا شکر افزوده را محدود کنید.

هر روز از پروتئین‌های گیاهی استفاده کنید

- حبوباتی مانند لپه، عدس، نخود، لوبیا سیاه، و لوبیا قرمز را به سوپ، سالاد، کسرول، و غذاهای پخته شده خود اضافه کنید. از آن‌ها در ساندویچ و غذای خود استفاده کنید.
- دانه‌ها و مغزهای بی‌نمک را به سیرپال صبحانه و سالاد خود اضافه کنید یا به‌عنوان میان‌وعده مصرف کنید.
- به‌جای گوشت سعی کنید که توفو مصرف کنید.



چربی‌های سالم مصرف کنید

- آووکادو، مغزها و دانه‌های بدون نمک، و کره مغزها را مصرف کنید.
- انواع گوناگون روغن‌ها مانند روغن زیتون، روغن آووکادو، روغن کانولا، روغن هسته انگور، روغن ذرت و دیگر روغن‌ها را مصرف کنید.
- هر روز ۲ تا ۳ قاشق غذاخوری (۳۰ تا ۴۵ mL) روغن سالم مصرف کنید.
- حداقل دو بار در هفته روغن‌های حاوی امگا-3 مانند سالمون، ساردین، ماهی ماکارل، و قزل‌آلا مصرف کنید.
- مصرف روغن اشباع موجود در گوشت‌های چرب، کره، محصولات لبنی پرچرب، و روغن گیاهان گرمسیری (روغن نارگیل و روغن پالم) را محدود کنید.
- از غذاهای فراوری شده با روغن پالم یا روغن قنادی اجتناب کنید. از غذاهایی که زیاد سرخ شده‌اند، میان‌وعده‌های بسته‌بندی شده، و غذاهای پخته شده تجاری پرهیز کنید.
- از فراورده‌های شیر کم‌چرب و جایگزین‌های شیر استفاده کنید
- از شیر یا ماست ۲٪ چربی یا کمتر استفاده کنید.
- در صورت امکان از پنیر کم‌چرب استفاده کنید یا در صورت موجود نبودن، پنیر کمتری مصرف کنید
- از جایگزین‌های شیر شیرین‌نشده غنی‌شده با کلسیم و ویتامین D استفاده کنید.

گوشت‌های بدون چربی را انتخاب کنید

- گوشت‌های بدون چربی را انتخاب کنید. از گوشت‌های فرآوری شده مانند بیکن، سوسیس، و کالباس پرهیز کنید.
- هرگونه چربی قابل مشاهده را حذف کنید، پوست مرغ، بوقلمون، و دیگر پرندگان را بردارید.
- گوشت نباید بیش از یک‌چهارم غذای شما را به‌خود اختصاص دهد.

مصرف نمک (سدیم) را محدود کنید

- مصرف غذاهای بیرون‌بر و غذاهای رستورانی را محدود کنید.
- از غذاهای کنسروی و بسته‌بندی شده حاوی مقادیر بالای سدیم پرهیز کنید.
- آشپزی را با نمک کمتری انجام دهید و نمکدان را از میز حذف کنید.
- از چاشنی‌های بدون نمک استفاده کنید (گیاهان، ادویه‌ها، آبلیمو، سیر یا سرکه)
- "نمک"، "نمک دریا"، "سدیم" و "سدیم کلرید" همگی یک چیز هستند.
- ۱ قاشق چایخوری نمک برابر است با ۲۳۰۰ mg سدیم
- سدیم را به ۲۰۰۰ mg یا کمتر در روز محدود کنید.

مصرف شکر و الکل را محدود کنید

- مصرف زیاد شکر و الکل می‌تواند موجب بالا رفتن تری‌گلیسیرید خون شده و به کبد چرب منجر شود (به صفحه ۱۷ مراجعه کنید).

این بخش از دستورکارهای تغذیه سالم برای قلب اداره بهداشت فریزر هلت ۲۰۱۸ برگرفته شده است



کلسترول در غذا

نگه داشتن مقدار کلسترول LDL در مقادیر پایین می‌تواند ریسک ابتلا به بیماری قلبی را کاهش دهد. هنگامی که از راهنماهای تغذیه سالم برای قلب (که شامل غذاهای گیاهی و چربی‌های سالم می‌شود) پیروی کنید، این امر به کاهش کلسترول LDL در خون شما کمک می‌کند.

بیشتر کلسترول در کبد ساخته می‌شود. کلسترول همچنین در تمام غذاهای حیوانی یافت می‌شود و اگر در مقادیر زیاد مصرف شود، می‌تواند کلسترول LDL را در برخی افراد افزایش دهد.

به متخصص تغذیه خود در مورد این‌که آیا شما نیاز به کاهش ورودی کلسترول از غذاها دارید یا نه صحبت کنید.

در مورد فشار خون

نگه داشتن فشار خون در محدوده مناسب و سالم نیز مهم است. افرادی که به دیابت مبتلا هستند معمولاً فشار خشان نیز بالا است.

تغییرات شیوه زندگی که می‌تواند به شما کمک کند فشار خون خود را پایین و در محدوده سالم نگه دارید عبارتند از:



- فعالیت بدنی روزانه
- کاهش چربی بدن
- کاهش مصرف سدیم
- محدود کردن الکل
- ترک سیگار
- مدیریت استرس
- پیروی از دستورکارهای تغذیه سالم برای قلب.



خواندن برچسبهای مواد غذایی

برچسب مواد غذایی، شامل لیست ترکیبات و اطلاعات تغذیه‌ای را می‌توان در غذاهای بسته‌بندی مشاهده کرد. این برچسب می‌تواند برای اندازه‌گیری مقدار کربوهیدرات مصرفی و سالم نگه داشتن قلبتان به شما کمک کند. بعضی از نکات کلیدی در اینجا برشمرده شده‌اند.

لیست ترکیبات

بر روی بسته‌بندی اکثر مواد غذایی مشاهده می‌شود. ترکیبات به‌ترتیب از بیشترین مقدار تا کمترین مقدار فهرست می‌شوند. به‌عنوان مثال، اگر لیست ترکیبات به‌این ترتیب باشد "شکر، آرد، ادویه" بدین معنی خواهد بود که در آن غذا شکر بیشتر از آرد و خیلی بیشتر از ادویه وجود دارد. هنگامی که برچسبهای غذایی به روز شوند (در سالهای ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۰) منبع قند در پرانتزی پس از کلمه‌ی «شکر» نوشته می‌شود.

لیست ترکیبات می‌تواند به شما کمک کند که انتخاب سالم‌تری برای قلب خود داشته باشید. به‌دنبال غذاهایی باشید که حاوی غلات کامل و چربی‌های سالم باشند.

جدول اطلاعات تغذیه‌ای

Nutrition Facts	
Per ½ cup (50 g)	
Calories 140	% Daily Value*
Fats 0.5 g	1%
Saturated 0.2 g + Trans 0 g	1%
Carbohydrate 28 g	
Fibre 5 g	18 %
Sugars 9 g	9 %
Protein 7 g	
Cholesterol 0 mg	
Sodium 390 mg	16%
Potassium 450 mg	10%
Calcium 104	8%
Iron 3 mg	15%
*5% or less is a little, 15% or more is a lot	

بر روی اکثر غذاها می‌توان آن را یافت. این جدول مقدار کربوهیدرات، چربی، و سدیم و همچنین مواد دیگر موجود در مقدار مشخصی از آن غذا را در اختیار قرار می‌دهد. این مقدار با عنوان "اندازه واحد تغذیه‌ای" شناخته می‌شود. هنگامی که غذای خود را بر مبنای جدول حقایق تغذیه‌ای برنامه‌ریزی می‌کنید، مطمئن شوید که اندازه واحد تغذیه‌ای که قصد خوردن آن را دارید را در نظر بگیرید.

کربوهیدرات‌ها
جدول در ابتدا مقدار "کل کربوهیدرات" سپس فیبر، قند، و احتمالاً نشاسته را در زیر آن می‌نویسد.

با این‌که فیبر یک کربوهیدرات است، ولی خوردن فیبر منجر به بالا رفتن قند خون نمی‌شود، در نتیجه نیازی به حساب کردن آن نیست. از آنجایی که در حال حاضر فیبر در عدد مربوط به مقدار کل کربوهیدرات لحاظ شده است، شما می‌توانید مقدار فیبر را از کل کربوهیدرات کم کنید. عدد حاصل مقداری خواهد بود که شما باید برای یک واحد غذایی در نظر بگیرید.

مثال: این جدول اطلاعات خوراکی نشان می‌دهد که در نصف یک ۲۸ گرم کربوهیدرات و ۵ گرم فیبر وجود دارد: $23 = 28 - 5$.
در نتیجه برای این خوراکی ۲۳ گرم کربوهیدرات در نظر بگیرید
(۲۳ گرم شامل شکر است که در برچسب می‌بینید به اضافه‌ی نشاسته‌ای که در اینجا ذکر نشده است).

چربی‌ها

به‌دنبال غذاهایی باشید که مقدار کمتری اسیدهای چرب داشته و مقدار چربی ترانس آن‌ها ۰ باشد. شما می‌توانید مقدار کل چربی در واحد غذایی مصرفی را مشاهده کنید. همچنین می‌توانید مقداری از آن را که اشباع و ترانس است مشاهده کنید.



پیشنهادهایی برای رسیدن به بهترین وزن

حفظ وزن سالم برای بسیاری افراد می‌تواند مشکل باشد. این امر مستلزم چیزی بیش از صرف اینکه چه می‌خوریم و چقدر تحرک داریم می‌باشد. راه‌های «بهبود سریع» ممکن است ایده‌های خوبی به نظر برسند، اما اغلب موارد وزن از دست داده دوباره بر می‌گردد. برای بسیاری افراد، توقف افزایش وزن می‌تواند اولین گام به سوی سلامتی بهتر باشد.

با مشاهده تغییرات در غذایی که می‌خوریم، فعالیت بدنی، خواب، و سطح استرس می‌تواند تأثیر زیادی بر سلامتی و تندرستی ما داشته باشد، خواه وزن ما کاهش پیدا کند یا نه. «بهترین وزن» ما وزنی است که می‌توانیم حفظش کنیم، ضمن اینکه به شیوه‌ی سالم مورد علاقه‌ی خود زندگی می‌کنیم.

پیشنهادهای زیر می‌توانند به شما در مسیرتان به سوی بهترین وزن کمک کنند.

- دیدگاه شما در مورد یک زندگی سالم برای خودتان چیست؟ مثالها: داشتن انرژی بیشتر، ارتقاء اعتماد به نفس، یا بهبود سلامت
- از دیدگاه خود برای هدایت و انگیزه دادن به خود استفاده کنید.
- به یاد داشته باشید که بسیاری از دلیلهای اضافه وزن ممکن است در کنترل شما نبوده باشند. بر چیزهایی که می‌توانید اعمال نفوذ کنید.
- هدف‌تان را بر این قرار دهید که غذاهای معمولی مشابه غذایی که از صفحه ۱۴ پیشنهاد شده‌اند مصرف کنید.
- هنگامی که به اعمال تغییر می‌پردازید، با یک برنامه‌ی کوچک شروع کنید. موفقیت در اجرای یک برنامه‌ی کوچک می‌تواند شما را تشویق کند که ادامه دهید (صفحه ۴۳ را ببینید).
- آگاهانه خوردن را تمرین کنید. آیا برای دست کشیدن از غذا، چشیدن، و لذت بردن از غذایی که می‌خورید وقت کافی صرف می‌کنید؟ آیا به بدن خود گوش می‌کنید، هنگامی که گرسنه هستید، و می‌دانید که چه وقت سیر هستید؟
- آیا برای کنار آمدن با مشکلات و اوقات استرس‌آور از غذا استفاده می‌کنید؟ آیا هنگامی که ناراحت، کسل یا خسته هستید به خوردن روی می‌آورید؟ آیا هنگامی که تصمیم می‌گیرید غذا بخورید، آیا از خوردن لذت می‌برید یا احساس گناه می‌کنید و پرخوری می‌کنید؟ توجه بیشتر به دلایل غذا خوردن می‌تواند به شما در ایجاد تغییرات کمک کند.
- فهرستی از غذاهایی که می‌خورید را داشته باشید. از یک دفترچه یا برنامه رایانه‌ای برای ثبت هر چه که می‌خورید و می‌اشامید، زمان و دلیل خوردنتان و احساساتان استفاده کنید. هنگام ملاقات با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود دفترچه را همراه خود داشته باشید.
- بیاموزید که چگونه استرس بر عاداتهای غذایی شما اثر می‌گذارد و راههای کنترل آن را بررسی کنید.
- خوابیدن بسیار مهم است. اگر مشکلات خواب دارید با پزشک خود صحبت کنید.
- فعالیتهایی که می‌خواهید انجام دهید را در برنامه‌ی خود بگنجانید.
- یک برنامه‌ی مدیریت وزن تهیه کنید که حمایت‌های تغییر رفتار، تغذیه سالم، و تشویق فعالیتهای لذتبخش را شامل شود.
- برای منابع بیشتر، با کارشناس تغذیه در مرکز بهداشت دیابت محلتان یا از طریق تلفن هلت لینک بی‌سی به شماره‌ی ۸-۱ (از دوشنبه تا جمعه) صحبت کنید.

پزشک شما ممکن است داروهای دیابتی را پیشنهاد کند که می‌توانند به حفظ وزن‌تان کمک کنند.



فعالیت بدنی

اطلاعات این کتاب پیشنهادهایی کلی در مورد فعالیت بدنی فراهم می‌کند. صحبت با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت برای تهیه یک برنامه فعالیت بدنی سالم برای شما بسیار مهم است. برای بیشتر مردم، یک پیاده‌روی ساده روشی خوب برای افزایش بی خطر میزان فعالیت بدنی می‌باشد.



- این نکات مهم را همیشه به یاد داشته باشید:
 - اگر فعال نبوده‌اید یا برنامه دارید که میزان فعالیت خود را افزایش دهید حتماً با پزشک خود صحبت کنید.
 - بعضی داروها (صفحه ۳۰ را ببینید) و انسولین ممکن است ریسک هیپوگلیسمی را افزایش دهند. اگر نشانه‌هایی از هیپوگلیسمی را در خود داشته‌اید، قند (کربوهیدرات) دارای اثر فوری مانند قرص گلوکز را همراه خود داشته باشید.
 - علامت شناسایی افراد دیابتی را همراه خود داشته باشید (صفحه ۳۶ را ببینید).
- به محض احساس هر کدام از موارد زیر ورزش را متوقف کنید:
- احساس درد در قفسه سینه، تنگی نفس، یا تپش قلب
 - احساس ضعف، سرگیجه، تهوع، یا درد در ناحیه شکم
 - بروز نشانه‌هایی از هیپوگلیسمی (به صفحه ۱۰ مراجعه کنید)
 - احساس درد غیر معمول

فعالیت بدنی بخش مهمی از سالم ماندن در بیماری دیابت می‌باشد!

فعالیت بدنی منظم مزایای زیادی برای افراد دیابتی دارد.

هنگامی که از نظر بدنی فعالیت بیشتری داشته باشید می‌توانید:

- قند خون را کاهش دهید
- حساسیت به انسولین را افزایش دهید
- ریسک بیماری‌های قلبی را کاهش دهید
- فشار خون را کاهش دهید
- کلسترول را کاهش دهید
- خواب خود را بهبود دهید
- روحیه و عملکرد مغز خود را بهبود بخشید
- سیستم ایمنی بدن خود را تقویت کنید
- ریسک افتادن و آسیب را کاهش دهید
- استرس و تنش را کاهش دهید
- وزن خود را کاهش دهید

ایده‌هایی برای فعالیت که می‌توانید در مورد آن‌ها با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید:

- پیاده‌روی، پیاده‌روی در مراکز خرید، دویدن
- شنا
- ورزش در آب
- دوچرخه‌سواری
- رقص
- ورزش‌های روی صندلی
- رفتن به یک مرکز تناسب اندام



شروع

- با یک متخصص ورزش که بتواند پیشنهادهایی در مورد نحوه شروع و حفظ یک برنامه ورزشی به شما بدهد صحبت کنید. برای مشاهده منابع فعالیت بدنی به صفحه ۵۰ مراجعه کنید.
- قند خون خود را قبل و بعد از ورزش تست کنید تا اثر ورزش بر آن را مشاهده کنید.
- تا ۱ ساعت پس از غذای سنگین از ورزش کردن سنگین پرهیز کنید.
- هدفتان بر این باشد که ۳۰ تا ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی با شتاب معمولی داشته باشید (هنگامی که در ابتدای برنامه ورزشی خود هستید، با برنامه‌های ۵ تا ۱۰ دقیقه‌ای دوبار در روز شروع کنید و آن را تا ۳۰ دقیقه و بیشتر افزایش دهید)
- فعالیت‌هایی را انجام دهید که به شما گفته شده است برایتان بی خطر و با توانایی شما سازگار است.
- زمان مشخصی را در هر روز برای فعالیت ورزشی کنار بگذارید. آن را در تقویم خود علامت بزنید مانند کاری که برای دیگر برنامه‌ها و قرارهای خود انجام می‌دهید.



راهنمایی‌هایی برای برنامه‌ریزی جهت ورزش

یک جلسه تمرینی شامل گرم کردن، فعالیت هوازی، سرد کردن، و فعالیت‌های کششی می‌باشد. فعالیت‌های هوازی شامل پیاده‌روی سریع، دوچرخه‌سواری، شنای پیوسته، رقص، و کلاس‌های ورزش می‌شود.

1. گرم کردن: ۵ تا ۱۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت آرام تا متوسط
2. هوازی: حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت متوسط در هر هفته، آن را در ۳ روز هفته پخش کنید و بیش از دو روز متوالی بدون ورزش نباشید.
3. خنک کردن: ۵ تا ۱۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت ملایم تا متوسط
4. تمرینات کششی: ۱۰ دقیقه یا بیشتر فعالیت کششی پس از گرم کردن یا خنک کردن.



تمرینهای مقاومتی باید شامل استفاده از وزنه، کش‌های ارتجاعی یا دستگاه‌های بدنسازی باشد. پیشنهاد می‌کنیم که قبل از شروع تمرینهای مقاومتی دیداری با یک متخصص ورزش یا متخصص مراقبت از بیماران دیابتی داشته باشید.

نکاتی در رابطه با تمرینات مقاومتی:

- تمرینات را هم برای بالاتنه و هم برای پایین‌تنه انجام دهید.
- در تمرینات خود ۸ تا ۱۲ حرکت مختلف را انجام دهید.
- هر حرکت را در دو مرحله و در هر مرحله ۸ بار انجام دهید.
- به ۳ مرحله و ۲ تا ۳ بار در هفته افزایش دهید.
- به تدریج میزان مقاومت یا تکرار را بالا ببرید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در رابطه با فعالیت بدنی به سایت Diabetes.ca به منوی مدیریت دیابت من (Managing My Diabetes) مراجعه کرده و از آنجا در زبانه ابزار و منابع (Tools & Resources) به بخش فعالیت بدنی (Physical Activity) برای مشاهده منابع این QR را اسکن کنید.



داروهای دیابت

داروهای دیابت نوع ۲

تغذیه سالم، ورزش، و کاهش وزن (در صورت نیاز) ممکن است تمام آن چیزی باشد که در مراحل ابتدایی دیابت نوع ۲ شما برای کنترل قند خون نیاز داشته باشید.

اگر شما تمام کارهایی که می‌توانید را انجام می‌دهید و قند خون شما هنوز هم بالاتر از هدف باقی می‌ماند، ممکن است که نیاز به مصرف داروهای دیابت نوع ۲ داشته باشید.

داروهای مختلفی برای دیابت نوع ۲ وجود دارند. ممکن است که به مصرف بیش از یک نوع دارو نیاز باشد. تیم مراقبت بهداشتی دیابت شما با شما کار می‌کند تا بهترین دارو برای شما را انتخاب کند. بعضی از داروها ممکن است که به شما کمک کنند وزن خود را کاهش دهید یا آن را حفظ کنید.



• گلوکوفاز، گلو متزا (متفورمین) • همراه با غذا مصرف شود تا ریسک ناراحتی معده یا اسهال کاهش پیدا کند. • مقدار قند ساخته شده توسط کبد را کاهش می‌دهند. به عملکرد بهتر انسولین کمک می‌کنند. جذب قند در روده را کاهش می‌دهند.	
• دیابتا (گلیبورید) • دیامیکرون (گلی‌کلزید) • گلوکونورم (ریپاگلینید) • آماریل (گلیمپراید) • با غذا میل شود. • به ساخت انسولین در بدن کمک می‌کنند. احتیاط: این قرص‌ها احتمال هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) را افزایش می‌دهند. • هنگامی که از این قرص‌ها استفاده می‌کنید، برای موارد بروز هیپوگلیسمی ناگهانی، کربوهیدرات‌های با تأثیر فوری همراه خود داشته باشید.	
• به لوزالمعده در ساخت انسولین در هنگام غذا خوردن کمک می‌کنند. روند هضم را در معده کند می‌کنند. سرعت افزایش قند در خون بعد از خوردن غذا را کاهش می‌دهند. مقدار گلوکز ساخته شده توسط کبد را کاهش می‌دهند.	• جانویا (سیناگلینتین) • اونگلیزا (ساکساگلینتین) • تراجتا (لیناگلینتین)
• مقدار قند دفع شده از طریق ادرار را افزایش می‌دهند. این مسئله می‌تواند موجب افزایش ریسک عفونت مثانه و عفونت قارچی شود.	• اینوکانا، (کاناگلیفلوزین) • فورکسیگا (داپاگلیفلوزین) • جاردیانس (امپاگلیفلوزین)
• این گروه داروهای تزریقی می‌باشند. • به لوزالمعده کمک می‌کنند که در هنگام خوردن غذا انسولین بیشتری تولید کنند. هضم غذا در معده را طولانی‌تر می‌کنند. افزایش میزان قند در خون را پس از خوردن غذا کاهش می‌دهند. مقدار قند تولید شده توسط کبد را کاهش می‌دهند. اشتها را کاهش می‌دهند. • این داروها ممکن است که در کاهش وزن به شما اندکی کمک کنند.	• ویکتوزا (لیراگلوتاید) • بایتا (اکسناتید) • ترولیسیتی (دولاگلوتاید) • بایدوریان (اکسناتید) • اوزمپیک (سماگلوتید) • آدلیکسین (لیکسیپناتید)
• کمک می‌کند که سرعت هضم نشاسته‌ها و بعضی از قندها به گلوکز کاهش یابد و در نتیجه گلوکز آهسته‌تر به خون شما وارد می‌شود.	• گلوکوبای (آکاربوز)
• روش ورود قند به داخل سلول‌های شما را بهبود می‌بخشد. • این داروها نباید همراه با انسولین استفاده شوند.	• آواندیا (روسیگلیتازون) • آکتوس (پیوگلیتازون)



نکاتی که باید به خاطر بسپارید

- لیستی از داروهایی که مصرف می‌کنید همیشه همراه خود داشته باشید. این لیست باید شامل نام دارو، زمان‌های مصرف و مقدار مصرف باشد.
- داروی خود را طبق دستور پزشک مصرف کنید. وعده‌های غذایی را حذف نکنید یا به تأخیر نیندازید، حتی اگر خیلی مشغول باشید.
- از موارد زیر پزشک خود را آگاه کنید:
 - شروع بروز هیپوگلیسمی (قند خون پایین)
 - بروز ناراحتی معده یا اسهال
 - بروز جوشهای پوستی
 - قصد بارداری
 - تمایل به مصرف الکل (الکل ریسک قند خون پایین را افزایش می‌دهد)
- بسته به مقدار قند خون، مقدار مصرفی دارو برای دیابت نوع ۲ ممکن است که نیاز به تغییر داشته باشد.
- به‌صورت منظم با پزشک خود دیدار داشته باشید. اگر برای حفظ قند خون در محدوده‌ی هدف مشکل دارید، باید بیشتر به پزشک خود مراجعه کنید.

انسولین

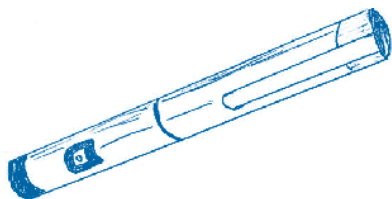
اگر به دیابت نوع ۱ مبتلا هستید، باید انسولین را به‌صورت روزانه دریافت کنید.

اگر به دیابت نوع ۲ مبتلا هستید، ممکن است که به انسولین برای کمک به حفظ قند خون در مقدار هدف نیاز داشته باشید. شما ممکن است که انسولین را در شکل‌های زیر نیاز داشته باشید:

- همراه با داروهای دیابت نوع ۲
- به‌جای داروهای دیابت نوع ۲
- موقتاً وقتی که استرس دارید، بیمارید، باردار هستید یا مشکلات پزشکی یا جراحی دارید..

انواع مختلفی از انسولین وجود دارد. انسولین با تزریق وارد بدن می‌شود (سرنگ، قلم یا پمپ). تیم مراقبت بهداشتی دیابت شما:

- به شما در تعیین بهترین نوع (یا انواع) کمک خواهد کرد
- زمانی را برای آموزش به شما برای یادگیری نحوه مصرف انسولین صرف خواهد کرد.



مدیریت روزهای بیماری

یک سرماخوردگی شدید، آنفولانزا، جراحی، یا آسیب‌دیدگی شدید می‌تواند مقدار قند خون شما را تغییر دهد. در زمان بیماری، قند خون می‌تواند افزایش پیدا کند و افرادی که معمولاً انسولین دریافت نمی‌کنند ممکن است که در زمان بیماری به دریافت انسولین نیاز پیدا کنند. از سویی دیگر، هنگامی که یک فرد داروهای دیابت دریافت می‌کند (قرص و/یا آمپول) و نمی‌تواند غذای معمول خود را مصرف کند، میزان قند خون می‌تواند بیش از اندازه پایین رود.

به این دستورکارها پایبند باشید تا شما را از بیمارستان بی‌نیاز کنند. با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود درباره مدیریت روزهای بیماری صحبت کنید، قبل از این‌که بیمار شوید.

دیابت نوع ۱ مدیریت روزهای بیماری

قبل از مریض شدن خود را آماده کنید

- از پزشک خود راهنمای مصرف انسولین در روزهای بیماری را بخواهید یا از آموزشگر دیابت بخواهید تا این دفترچه را مرور کند: دیابت نوع ۱: مدیریت روزهای بیماری و دستورکارهای انسولین.
- از داروساز خود بپرسید که چگونه می‌توانید "کیتون" را در صورت بیمار شدن تست کنید.
- اگر از این داروها استفاده می‌کنید، برنامه‌ای را با پزشک خود تنظیم کنید (ممکن است که نیاز به توقف مصرف این داروها باشد):

- قرص‌های فشار خون
- قرص‌های آب [دیورتیک، هیدروکلروتیازید، فوروزماید (لازیکس)]
- داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک، و بعضی داروهای سرماخوردگی

هنگامی که مریض شدید

- به دریافت انسولین نرمال (پایه‌ای) خود ادامه دهید حتی اگر غذای معمول خود را مصرف نمی‌کنید. ممکن است که هنگام مریض شدن، نیاز شما به انسولین با تأثیر فوری تغییر کند. با پزشک خود صحبت کنید یا به دفترچه دیابت نوع ۱: مدیریت روزهای بیماری و دستورکارهای انسولین مراجعه کنید. پزشک شما ممکن است که برنامه شما برای انسولین با تأثیر فوری را تغییر دهد.
- در ۲۴ ساعت حداقل ۸ تا ۱۰ فنجان (۲ لیتر) مایعات مصرف کنید. مایعات بدون قند مانند آب، چای کم‌رنگ یا بدون کافئین و نوشابه بدون قند مصرف کنید.
- اگر مایعات به‌میزان کافی نمی‌توانید بخورید و بدن‌تان با کم‌آبی مواجه می‌شود یا دچار اسهال و استفراغ شدید شده‌اید، مصرف داروهایی که پزشکتان تجویز کرده است را متوقف کنید.
- برنامه غذایی خود را ادامه دهید. اگر قادر به خوردن غذای معمول خود نیستید، تلاش کنید که از ایده‌های مربوط به غذای روزهای بیماری که در بخش بعد، صفحه ۳۵ مطرح می‌شوند، تبعیت کنید.
- قند و کیتون خون خود را هر ۴ ساعت تست کنید. (به دفترچه دیابت نوع ۱: مدیریت روزهای بیماری و دستورکارهای انسولین مراجعه کنید).



چه زمانی درخواست کمک کنیم

- اگر هر کدام از موارد زیر اتفاق افتد، همان روز به پزشک خود مراجعه کنید یا به اورژانس بروید:
- قند خون شما قبل از خوردن غذا یا در زمان خواب در دو اندازه گیری متوالی بیشتر از 14 mmol/L باشد و کیتون ادرار شما متوسط یا بالا بوده یا کیتون خونتان $1/5 \text{ mmol/L}$ یا بیشتر باشد.
 - به دلیل حالت استفراغ به مدت بیش از ۲۴ ساعت امکان خوردن یا نوشیدن نداشته باشید.
 - به مدت بیش از ۲۴ ساعت مبتلا به اسهال باشید.
 - نتوانید قند خون خود را بالای 4 mmol/L نگه دارید.
 - علائمی از کیتواسیدوز دیابتی (DKA) داشته باشید - پایین را ببینید.

هنگامی که قند خونتان بالا باشد چه اتفاقی می تواند بیافتد؟

قند خون بالا در دو تست (با فاصله ۴ ساعت) می تواند به سرعت به یک مشکل تهدیدکننده حیات با عنوان کیتواسیدوز دیابتی (DKA) تبدیل شود.

اگر انسولین به مقدار کافی نداشته باشید، بدن شما نمی تواند قند را برای تولید انرژی مصرف کند و در نتیجه شروع به سوزاندن چربی می کند. سوزاندن چربی به تولید کیتون منجر می شود. کیتون برای بدن مسموم کننده است.

DKA باید به سرعت مداوا شود!

درمان نکردن می تواند به شوک، کما، و مرگ منتهی شود.

مواظب چه چیزهایی باشیم

نشانه های کیتواسیدوز دیابتی (DKA)

- افزایش تشنگی
- ادرار کردن اغلب یا خیلی کمتر از حالت نرمال
- ضعف
- حالت تهوع
- تهوع
- درد شکمی
- مشکل در تنفس (تنگی نفس / له له زدن)
- پریشانی



دیابت نوع ۲ مدیریت روزهای بیماری

قبل از بیمار شدن آماده شوید

- با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود برنامه‌ای را آماده کنید که با استفاده از آن بدانید که در صورت ناتوانی در خوردن غذا، داشتن عمل جراحی، یا اسهال و استفراغ شدید، مصرف کدام داروها را باید متوقف کنید.
- اگر نتوانید به اندازه کافی مایعات بنوشید تا آب بدن خود را تامین کنید یا اسهال و استفراغ شدید دارید، مصرف بعضی داروها را باید متوقف کنید.
- در صورت مصرف داروهای زیر با پزشک خود صحبت کنید:
 - قرص‌های فشار خون
 - قرص‌های آب [دیورتیک‌ها، هیدروکلروتیازید، فوروسماید (لازیکس)]
 - بعضی داروهای دیابت مانند متفورمین، گلی بوراید، گلی‌کلازید، کاناگلیفلوزین، داپاگلیفلوزین، و امپاگلیفلوزین
 - داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک، و بعضی داروهای سرماخوردگی

هنگامی که بیمار می‌شوید

- اگر انسولین دریافت می‌کنید، هنگامی که خیلی مریض باشید نیاز شما به انسولین ممکن است که تغییر کند. بسته به اینکه چه نوع غذاهایی می‌توانید بخورید، بعضی وقت‌ها به انسولین بیشتر و بعضی وقت‌ها به انسولین کمتری نیاز خواهید داشت.
- مصرف انسولین معمول (پایه‌ای) خود را ادامه دهید.
- در موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:
 - قند خونتان بسیار بالا یا بسیار پایین باشد، و/یا
 - انسولین تاثیر فوری دریافت می‌کنید
- در ۲۴ ساعت حداقل ۸ تا ۱۰ فنجان (۲ لیتر) مایعات مصرف کنید. مایعات بدون قند مانند آب، چای کم‌رنگ یا بدون کافئین و نوشابه بدون شکر مصرف کنید.
- برنامه غذایی خود را ادامه دهید. اگر قادر به خوردن غذای معمول خود نیستید، تلاش کنید که از پیشنهادهاى مربوط به غذای روزهای بیماری که در بخش بعد، صفحه ۳۵ مطرح می‌شوند، پیروی کنید.
- اگر قند خون خود را چک می‌کنید، ۴ بار در طول روز این کار را انجام دهید (قبل از غذا و قبل از خواب).



چه موقع درخواست کمک کنید

- اگر هر کدام از موارد پایین اتفاق افتد، همان روز به پزشک خود مراجعه کنید یا به اورژانس بروید:
- به دلیل حالت استفراغ به مدت بیش از ۲۴ ساعت امکان خوردن یا نوشیدن نداشته باشید.
 - به مدت بیش از ۲۴ ساعت مبتلا به اسهال باشید.
 - قند خونتان به مدت بیش از ۸ ساعت بالاتر از ۲۰ mmol/L باشد.
 - قند خون خود را بالای ۴ mmol/L نتوانید نگه دارید.

هنگامی که قند خون بالا باشد چه اتفاقی می‌تواند بیافتد؟

ممکن است که بدنتان دچار کم‌آبی شدید شود.

هنگامی که بیمار باشید، به‌خصوص وقتی که بدنتان دچار کم‌آبی می‌شود (به‌عنوان مثال، دچار تهوع یا اسهال باشید)، بعضی داروها می‌توانند با تأثیر منفی بر کلیه موجب بدتر شدن شرایط شوند یا اثرات جانبی به‌عنوان مثال بر مقدار قند خون داشته باشند.

کم‌آبی می‌تواند به افزایش قند خون منجر شده و افزایش قند خون می‌تواند به شوک و کما منجر شود.

غذای روزهای بیماری

- مایعاتی مانند آب، آب گوشت، چای بدون قند و کافئین، نوشابه بدون شکر و کافئین، یا کریستال لایت® بنوشید.
 - سعی کنید که روزانه ۸ تا ۱۰ فنجان مایعات بنوشید.
 - تا حد امکان به خوردن غذاهای معمول خود ادامه دهید.
- اگر امکان خوردن غذای معمول خود را ندارید، یکی از موارد زیر را هر ۱ تا ۲ ساعت مصرف کنید، حتی اگر قند خونتان بالا باشد.
- | | |
|--|--------------------------------|
| - ۱ فنجان (۱۲۵ mL) شیر یا ماست | - نصف فنجان (۱۲۵ mL) آبمیوه |
| - نصف فنجان (۱۲۵ mL) نوشابه معمولی (بدون شکر نباشد) | - ۱ فنجان (۲۵۰ mL) گیتورید® |
| - نصف فنجان (۱۲۵ mL) ژل-او® معمولی | - یک بستنی یخی دوقلو |
| - نصف فنجان (۱۲۵ mL) بستنی، کاسترد یا پودینگ | - ۱ فنجان (۲۵۰ mL) سوپ خامه‌ای |
| - یک برش نان تست با مارگارین/کره/مربا | - ۶ عدد بسکویت ترد |
| - نصف فنجان (۱۲۵ mL) شیر شکلات یا نوشیدنی‌های مایع جایگزین | - نصف فنجان (۱۲۵ mL) سس سیب |

هر یک از این سروینگ‌ها حاوی حدود ۱۵ گرم کربوهیدرات است.



شناسایی دیابت

مراقبتگران بهداشتی می‌بایست هرچه سریع‌تر از ابتلای شما به دیابت آگاه شوند. بسیار مهم است که شما یک کارت شناسایی پزشکی مانند دستبند، یا گردنبند برای موارد اضطراری که توانایی صحبت ندارید یا در موارد اضطراری که دچار سردرگمی شده‌اید، همراه داشته باشید.



مدیک آلرت® یکی از بهترین تولیدکنندگان اطلاعات سلامتی در مواقع اورژانسی می‌باشد. هنگامی که در مدیک آلرت ثبت‌نام می‌کنید آن‌ها یک دستبند یا گردنبند شناسایی برای شما ارسال می‌کنند که به بقیه می‌گوید که شما به دیابت مبتلا هستید. همچنین اطلاعات سلامتی شما ۲۴ ساعته در تمام نقاط دنیا از طریق تلفن در اختیار نیروهای اورژانس در مواقع اضطراری قرار می‌گیرد.

برای مشاهده منبع کد QR را اسکن کنید.



با شماره تلفن: ۱۵۰۷-۶۶۸-۸۰۰-۱ (رایگان) تماس بگیرید یا به‌صورت اینترنتی در سایت www.medicalert.ca ثبت‌نام کنید.



عوارض



ابتلا به دیابت احتمال ابتلا به عوارض بلندمدت که بر رگ‌های خونی و اعصاب تأثیر می‌گذارد را افزایش می‌دهد. این عوارض شامل حمله قلبی، سکته مغزی، و قطع عضو می‌شوند.

عوامل خطری که اغلب در افراد مبتلا به دیابت مشاهده می‌شوند عبارتند از فشار خون بالا، قند خون بالا و چربی خون غیرنرمال. این مسئله می‌تواند در دراز مدت به آسیب به رگ‌های خونی و اعصاب منجر شود. ورزش منظم، تغذیه سالم برای قلب (صفحه ۲۳)، سیگار نکشیدن، و مصرف داروها می‌تواند شما را از این عوارض دور نگه دارد.

قند خون بالا (هایپرگلیسمی)

در این کتاب، ما روش‌های زیادی را برای رسیدن سطح قند خون به مقدار هدف مرور کرده‌ایم.

با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود در مورد روش شروع و نحوه کمک آن‌ها به شما در ایجاد یک برنامه عملیاتی، صحبت کنید.

فشار خون بالا (هایپرتنشن)

فشار خون بالا می‌تواند به رگ‌های خونی که به چشم و کلیه منتهی می‌شوند، آسیب وارد کند و مشکلاتی در گردش خون ایجاد کند.

فشار خون خود را به‌صورت منظم چک کنید. تلاش کنید که فشار خون خود را کمتر از ۱۳۰/۸۰ یا هدف پیشنهادی پزشک حفظ کنید. برای تغییرات در سبک زندگی به منظور بهبود فشار خون، صفحه ۲۵ را ببینید. بسیاری از افراد برای کاهش فشار خون نیاز به مصرف دارو نیز دارند.

چربی خون (لیپیدها)

چربی خون باید هر سال چک شود چرا که می‌تواند احتمال انسداد رگ‌های خونی را افزایش دهد. این امر ممکن است شامل چک کردن کلسترول کل، کلسترول (LDL کلسترول بد)، کلسترول (HDL کلسترول خوب)، کلسترول غیر HDL، apo-B و تری‌گلیسیرید باشد. مقادیر بالای کلسترول LDL و تری‌گلیسیرید، و مقادیر پایین کلسترول HDL در افراد مبتلا به دیابت شایع است.

اگر نمی‌توانید به هدف تعیین شده برای چربی خون برسید، در مورد مصرف دارو با پزشک خود صحبت کنید.



کشیدن سیگار

ترک سیگار یکی از بهترین روش‌ها برای کاهش اثرات جانبی می‌باشد. انجام آن البته بسیار سخت است. منابع بسیاری هستند که در این زمینه می‌توانند به شما کمک کنند.



با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود در مورد روشی که می‌تواند به شما کمک کند صحبت کنید.



یکی از منابع بسیار خوب برنامه همین حالا ترک کن (QuitNow) می‌باشد. این برنامه رایگان از طریق موبایل یا به صورت آنلاین در دسترس است. شما می‌توانید با افراد دیگری که در حال ترک می‌باشند صحبت کنید، برنامه شخصی خود را ایجاد کنید، نحوه عملکرد خود را پیگیری کنید و از کمک متخصصان بهره‌مند شوید. به سایت www.quitnow.ca مراجعه کنید یا با پیوند سلامتی بریتیش کلمبیا ۸-۱-۱ (HealthLinkBC) تماس بگیرید.

به یاد داشته باشید

چیزهایی که عوارض جانبی دیابت را به تاخیر می‌اندازند و یا جلوی آن‌ها را می‌گیرند همان‌هایی هستند که یک زندگی مفرح، فعال و طولانی را برای شما به ارمغان می‌آورند!

بیماری قلبی و سکته مغزی

افراد مبتلا به دیابت در خطر ریسک بالای بیماری قلبی و سکته مغزی می‌باشند. اگر یک رگ خونی در قلب مسدود شود، می‌تواند به حمله قلبی منجر شود. اگر رگی در مغز مسدود شود، می‌تواند به سکته مغزی منجر شود. اگر این مشکل در قلب اتفاق بیافتد به آن بیماری قلبی و عروقی (CVD) می‌گویند و اگر در مغز اتفاق بیافتد با عنوان سانه مغزی (CVA) شناخته می‌شود. اضافه وزن (به‌خصوص در ناحیه شکمی) و فعالیت بدنی کم نیز جزو عوامل ریسک هستند. افرادی که سیگار می‌کشند یا سابقه بیماری قلبی یا سکته در خانواده خود دارند در خطر ریسک بالاتری می‌باشند.

مشکلات چشم (رتینوپاتی)

باقی که اطراف چشم شما را گرفته است با عنوان شبکیه شناخته می‌شود. در طول زمان، قند خون بالا می‌تواند به رگ خونی ظریفی که در شبکیه وجود دارد آسیب وارد کند. اگر این مشکل بدون درمان رها شود، می‌تواند به از دست دادن بینایی منجر شود. افراد مبتلا به دیابت احتمال بیشتری برای ابتلا به آب مروارید در سنین جوانی یا آب سیاه دارند.

بسیار مهم است که هر یک یا دو سال یک بار برای معاینه چشم خود به یک متخصص چشم (چشمپزشک یا متخصص بینایی‌سنجی) مراجعه کنید.



مشکلات کلیه (نفروپاتی)

فشار خون و قند خون بالا می‌توانند موجب آسیب به کلیه شوند. کلیه شما حاوی بیش از یک میلیون غشا با نام نفرون می‌باشد. این نفرون‌ها خون شما را فیلتر می‌کنند و در این فرایند محصولات مفید (پروتئین‌ها) را داخل خون نگه داشته و مواد زاید (کراتینین) را از آن خارج می‌کنند. اگر این غشاها آسیب ببینند خون را به شکل صحیح فیلتر نمی‌کنند. مشکلات کلیوی با یافتن پروتئین در ادرار و اندازه‌گیری کراتینین در خون شناسایی می‌شوند. در مراحل اولیه مشکل کلیه، اکثر افراد هیچ علائمی از خود نشان نمی‌دهند.

شما باید حداقل یک بار در سال، یک تست ادرار برای اندازه‌گیری پروتئین (uACR) و یک تست خون برای اندازه‌گیری کراتینین (eGFR)، برای بررسی عملکرد کلیه داشته باشید.

آسیب عصبی (نوروپاتی)

در طول زمان، قند بالای خون می‌تواند به اعصاب دست و پا و همچنین اعصابی که بر فشار خون شما و هضم غذا تأثیر می‌گذارند، آسیب وارد کند. نشانه‌های نوروپاتی اغلب اوقات ابتدا در پا بروز می‌کند. اولین علامت می‌تواند بی‌حسی، مورمور شدن یا احساس سوزش باشد. اگر شما لمس ملایم، درد یا گرما را احساس نمی‌کنید در این صورت احتمال متوجه نشدن ضربه یا آسیب وجود دارد. سوختگی شدید یا زخم می‌تواند بدون احساس درد اتفاق بیافتد و به دنبال آن به سرعت عفونت بروز می‌کند.

اگر دچار بی‌حسی، مورمور شدن یا سوزش در پا شده‌اید به پزشک خود مراجعه کنید. شما باید حداقل یک بار در سال پای خود را از لحاظ داشتن حس چک کنید.

مشکلات جنسی

دیابت می‌تواند به دلیل نگرانی‌های فیزیکی و احساسی بر سلامت جنسی هم مرد و هم زن تأثیر بگذارد.

مردها ممکن است که به مشکلات اختلال نعوظ (ED) را تجربه کنند که طی آن توانایی نعوظ و حفظ حالت نعوظ را از دست می‌دهند. ۳۴ تا ۴۵٪ مردان مبتلا به دیابت درگیر ED می‌شوند. اختلال نعوظ همچنین می‌تواند ناشی تأثیرات جانبی بعضی از داروها باشد.

زنان مبتلا به دیابت در مقایسه با زنانی که مشکل دیابت ندارند مشکلات تناسلی و مقاربتی بیشتری را تجربه می‌کنند، چرا که بافت و اعصاب ارگان‌های جنسی زنانه ممکن است که مشابه ارگان‌های جنسی مردانه از قند خون بالا تأثیر بپذیرند.

مشکلات جنسی مانند این‌ها، مشکلات پزشکی واقعی هستند که باید در مورد آن‌ها با پزشک یا تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید. درمان‌های مختلفی برای این مشکل وجود دارد و می‌تواند در داروها نیز تغییراتی ایجاد کرد.



مراقبت از پاهایتان

مراقبت از پا بخش مهمی از مدیریت دیابت می‌باشد. قند خون بالا می‌تواند اعصاب و رگ‌های خونی در پاهای شما را تحت تأثیر قرار دهد.



نشانه‌های آسیب به اعصاب

- بی‌حسی در پا
- بی‌حسی
- احساس سوزش در پاها یا ران
- مورمو شدن
- مشکلات تعادل

نشانه‌های مشکل در جریان خون

- پاهای سرد
- درد در پا و ساق پا هنگام راه رفتن، در شب یا موقع استراحت
- تغییر رنگ پوست
- زخم‌هایی که بهبود نمی‌یابند
- پوست خشک پوسته پوسته شده

شما با مراقبت از پاهای خود می‌توانید از مشکلات شدید در پای خود جلوگیری کنید.

کارهای زیر را انجام دهید...

- ✓ پای خود را هر روز از لحاظ وجود بریدگی، ترک، کبودی، تاول، زخم، عفونت، یا نشانه‌های غیرمعمول چک کنید. (در صورت نیاز) برای نگاه به کف پای خود از یک آینه استفاده کنید.
- ✓ اگر نشانه‌های عفونت مانند درد، سرخ شدن، تورم یا تراوش مایعات داشتید همان روز به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید.
- ✓ در صورت مشاهده هر علامت دیگری در عرض چند روز اول پس از مشاهده به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ روزانه پای خود و به خصوص بین انگشت‌ها را با آب و صابون بشویید و کاملاً خشک کنید.
- ✓ بر روی پاشنه و کف پای خود هر روز کرم و نرم‌کننده بمالید ولی مطلقاً بین انگشتان خود کرم نمالید.
- ✓ جوراب خود را هر روز عوض کنید و کفش خوبی بپوشید.
- ✓ ناخن‌های خود را به شکل کاملاً صاف مرتب کنید.
- ✓ اگر نیاز به کسب مشاوره یا درمان شامل ارتوتیک دارید به یک متخصص پا مراجعه کنید.
- ✓ بریدگی‌ها و ترک‌ها را با آب کم‌صابون تمیز کنید، و برای پوست‌های حساس با چسب زخم بپوشانید.
- ✓ کفش را بعد از ظهر بخرید (پاها در بعد از ظهر اندکی باد می‌کنند). پاشنه کمتر از ۲ اینچ انتخاب کنید.
- ✓ پای خود را گرم نگه دارید، از سرما و گرمای شدید اجتناب کنید. پای خود را در معرض تابش مستقیم آفتاب قرار ندهید.
- ✓ برنامه فعالیت بدنی خود را ادامه دهید تا جریان خون به پاهایتان بهبود یابد.
- ✓ قند خون خود را در مقدار هدف نگه دارید.



این کارها را انجام ندهید...

- ✗ سیگار نکشید
- ✗ پینه و زگیل قرار گرفته بر روی پوست را خودتان نبرید یا از محصولات مختلف برای درمان آنها استفاده نکنید. آنها برای افراد مبتلا به دیابت خطرناک هستند.
- ✗ خودتان ناخن پایی که به سمت داخل رشد کرده است را با تیغ یا قیچی برندارید.
- ✗ پای خود را با بطری آب گرم یا پتوی الکتریکی گرم نکنید. این محصولات می‌توانند پای شما را بسوزانند بدون این‌که خودتان متوجه شوید.
- ✗ در بین انگشتان خود کرم یا نرم‌کننده نمالید.
- ✗ حمام آب خیلی گرم نگیرید و پای خود را در آب داغ فرو نبرید.
- ✗ در داخل یا خارج از خانه با پای برهنه راه نروید.
- ✗ جوراب تنگ، کش جوراب، یا جوراب تا زانو نپوشید.
- ✗ کفش تنگ نپوشید. در یک کفش با اندازه مناسب شما باید بتوانید انگشتان پای خود را تکان دهید.
- ✗ کفش پاشنه بلند که باعث فشار به انگشتان می‌شود نپوشید
- ✗ به‌مدت طولانی یک‌جا ننشینید. در طول روز حداقل هر یک ساعت یک بار از جای خود بلند شود و راه بروید.



به یاد داشته باشید که هر روز پای خود را معاینه کنید.
اگر هر مشکلی که جای نگرانی داشت مشاهده کردید، در مدت ۲ روز به پزشک خود مراجعه کنید.



دیابت و رانندگی



دیابت می‌تواند بر توانایی فرد برای رانندگی ایمن تاثیر بگذارد. انسولین و بعضی از داروهایی که برای درمان دیابت مورد استفاده قرار می‌گیرند می‌توانند به کاهش قند خون منجر شوند، که می‌تواند به افت ناگهانی هشیاری (غش) یا تغییر در مقدار هشیاری منجر شود.

شما می‌بایست خودتان سلامتی خود را از لحاظ امکان رانندگی و اتخاذ اقدام مناسب در صورت نیاز مورد بررسی قرار دهید.

اگر با ریسک پایین بودن قند خون مواجهید، همیشه قرصهای قند (گلوکز) به همراه داشته باشید و بدانید که در هنگام هیپوگلیسمی چه کار باید بکنید (به صفحه ۱۰ مراجعه کنید). انسولین و قرصهایی مانند گلیبوراید و گلیکازاید شما را در خطر پایین بودن قند خون قرار می‌دهند.

- هر زمان که برای رانندگی برنامه‌ریزی می‌کنید، ابتدا مقدار قند خون خود را چک کنید.
- اگر قند خونتان کمتر از $4/0 \text{ mmol/L}$ باشد یا نشانه‌هایی از قند خون پایین (هیپوگلیسمی) داشته باشید، رانندگی نکنید!
ابتدا قند خون پایین خود را بالا بیاورید. شما بعد از درمان هیپوگلیسمی خود و بالا آوردن قند خون، برای رانندگی حداقل باید ۴۵ دقیقه صبر کنید.

- اگر قند خونتان بین $4/0 \text{ mmol/L}$ و $5/0 \text{ mmol/L}$ باشد، قبل از شروع رانندگی میان‌وعده‌ای حاوی کربوهیدرات بخورید.

برای شروع رانندگی قند خون ۵ باشد

اگر پس از یک اپیزود قند خون پایین، سطح قند خونتان کمتر از $5/0 \text{ mmol/L}$ است، رانندگی نکنید.

- در موارد زیر قند خون شما باید $6/0$ یا بیشتر باشد:
 - شما یک راننده حرفه‌ای هستید
 - در گذشته سابقه قند خون پایین داشته‌اید بدون آنکه علایمی مشاهده شود
 - در گذشته سابقه هیپوگلیسمی شدید داشته‌اید.

برای آگاهی بیشتر به ایمنی جاده‌ای بی‌سی (RoadSafetyBC) در سایت www.gov.bc.ca/roadsafetybc مراجعه کنید یا با شماره ۱-۸۵۵-۳۸۷-۷۷۴۷ یا ایمیل RoadSafetyBC@gov.bc.ca تماس بگیرید.

توجه: هنگامی که گواهینامه رانندگی خود را تجدید می‌کنید، شما باید در فرم مربوطه اعلام کنید که به بیماری دیابت مبتلا هستید.

اگر دارویی مصرف می‌کنید که می‌تواند باعث قند خون پایین شود (مانند انسولین، گلیبوراید، یا گلیکازاید)، می‌بایست این موضوع را بی درنگ گزارش کنید.
منتظر زمان تجدید نمایند.

برای مشاهده منبع کد QR را اسکن کنید.



ایجاد تغییر در شیوه زندگی

تغییر عادات برای خیلی از مردم بسیار مشکل است.

اگر آماده ایجاد تغییر هستید، بسیار مهم است که برای اهداف واقعی که برای شما مهم هستند تصمیم بگیرید، و سپس برنامه‌ای تنظیم کنید که آنچه قصد دارید انجام دهید را به مراحل کوچکتری تقسیم کند.

اگر شما متعهد به اجرای یک هدف بلند مدت مانند کاهش قند خون خود در ۶ ماه آینده شده‌اید، گام بعدی ایجاد یک برنامه عملیاتی می‌باشد. این برنامه عملیاتی می‌تواند شروع به پیاده‌روی به مدت ۱۵ دقیقه در روزهای دوشنبه، چهارشنبه و جمعه پس از شام، یا خوردن هر روز صبحانه باشد. اگر به قدم‌های کوچک که می‌توانند به صورت روزانه و هفتگی مورد بررسی قرار گیرند، متعهد باشید، در رسیدن به هدف بلند مدت خود موفق‌تر خواهید بود.

مثالی از یک هدف و برنامه عملیاتی

هدف من: کاهش قند خون پس از شام به مقدار ۱۰ mmol/L در عرض ۳ ماه.



برنامه عملیاتی من:

- چه؟ پیاده‌روی
- کی؟ بعد از شام، دوشنبه، چهارشنبه، جمعه
- کجا؟ در پارک نزدیک خانه
- مدت؟ ۱۵ دقیقه

اعتماد به نفس خودتان را بسنجید در یک مقیاس ۰ تا ۱۰، به خود نمره دهید که چقدر به موفقیت خود در اجرای برنامه عملیاتی ایمان دارید. اگر مقدار اعتماد شما کمتر از ۷ از ۱۰ باشد، باید برنامه عملیاتی خود را عوض کنید تا شانس موفقیت خود را افزایش دهید.

موانع: مواردی که می‌توانند بر سر راه اجرای برنامه عملیاتی شما قرار بگیرند را لیست کنید؛ به عنوان مثال، ممکن است که خیلی پرمشغله باشید یا در زمستان پس از شام خیلی تاریک باشد.

رامحل: لیستی از کارهایی تهیه کنید که می‌توانید انجام دهید تا، بر خلاف موانع موجود، شما را از دستیابی به هدف‌تان مطمئن سازند.

به عنوان مثال: من برای بعد از ساعت ۷ بعد از ظهر هیچ برنامه‌ریزی دیگری نخواهم داشت در نتیجه برای پیاده‌روی زمان خواهم داشت. در طول ماه‌های زمستان، در ساعت ناهار پیاده‌روی خواهم کرد.

برای افزایش موفقیت در دستیابی به اهداف و اجرای برنامه عملیاتی، با تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید تا از منابع بیشتر آگاهی یابید، به عنوان مثال:

برای مشاهده منبع کد

QR اسکن کنید.



برنامه مدیریت شخصی دیابت یا بیماری‌های مزمن

(شما همچنین می‌توانید به صورت مستقیم با ۳۷۶۷-۹۰۲-۸۶۶-۱ تماس بگیرید یا

به وبسایت این گروه در www.selfmanagementbc.ca مراجعه کنید.)



نکاتی برای مسافرت

به پزشک یا آموزشگر دیابت خود مراجعه کنید

- ۴ تا ۶ هفته قبل از شروع مسافرت خود برنامه‌ای برای دیدار با پزشک یا آموزشگر دیابت خود تنظیم کنید.
- کاغذی به همراه داشته باشید که حاوی نام کامل شما، اعلام این که شما دیابت دارید، توصیف روش درمان شما و همچنین داروها و مواردی باشد که شما نیاز دارید (لنست، سرنگ، قلم و پمپ).
- هنگامی که بیرون هستید در مورد برخورد و درمان بیماری‌های کوچک بحث کنید (داروهای ضد حالت تهوع، ضد اسهال)
- واکسیناسیون مورد نیاز خود را حداقل ۴ هفته قبل از شروع مسافرت دریافت کنید.
- یک دستبند یا گردن بند مدیک‌آلرت® بپوشید، به خصوص اگر در خطر هیپوگلیسمی هستید (صفحه ۳۶ را ببینید).

برای موارد اضطراری آماده باشید

- بیمه سفر تهیه کنید و شرکت بیمه را از ابتلای خود به دیابت آگاه کنید.
- دارو و مواد مورد نیاز اضافه با خود داشته باشید (۲ برابر آنچه که فکر می‌کنید لازم شود) برای مواردی مانند گم کردن چمدان یا دیگر اتفاقات.
- برای مواردی که به مراقبت‌های پزشکی یا دارو نیاز داشته باشید، جاهایی به زبان خود که می‌توانید به منابع دسترسی داشته باشید را شناسایی کنید.
- شما می‌توانید لیستی از پزشکانی که به انگلیسی صحبت می‌کنند را از طریق جامعه بین‌المللی کمک‌های پزشکی برای مسافران در وبسایت www.iamat.org بدست آورید.
- نام ژنریک هر دارویی که استفاده می‌کنید را بدانید.
- یک کتاب لغت‌نامه زبان محلی که به آنجا مسافرت می‌کنید را همراه داشته باشید تا بتوانید با جملاتی مانند "من به آمپول نیاز دارم"، "من به پزشک نیاز دارم"، از دیگران کمک بگیرید.

برای مشاهده منبع کد QR را اسکن کنید.



در فرودگاه



- قبل از عبور از بازرسی فرودگاه، به آن‌ها اطلاع دهید که لوازم دیابت همراه خود دارید.
- برای بازرسی سریع‌تر تمام اقلام مورد نیاز بیماری خود را در یک کیف قرار دهید.
- داروها را در جعبه یا قوطی اصلی خود با برچسبی که حاوی نام شما در پاسپورتان باشد، به همراه خود داشته باشید.



هنگام رانندگی

- قوانین محلی را در مورد میزان قند خون و رانندگی افراد دیابتی چک کنید.
- قند خون خود را به صورت منظم چک کنید (در شروع سفر و سپس هر ۴ ساعت)
- مطمئن شوید که برای تمرینات نرمشی و خوردن غذا زمانی را اختصاص دهید.
- با بروز اولین علائم هیپوگلیسمی آن را درمان کنید.
- تا زمانی که قند خون شما حداقل ۵ mmol/L یا بیشتر (یا آنچه که قانون محلی مشخص می‌کند) نشده باشد، و تمام نشانه‌های هیپوگلیسمی برطرف نشده باشد، رانندگی نکنید. این مسئله می‌تواند ۴۵ تا ۶۰ دقیقه طول بکشد.

اگر انسولین مصرف می‌کنید

- انسولین را در چمدانهایی که به قسمت بار هواپیمایی تحویل می‌دهید نگذارید. امکان یخ‌زدگی انسولین در محل نگهداری بار وجود دارد.
- انسولین را در دمای ایمن مربوطه نگهداری کنید. ممکن است که به کیف کولر و یخ نیاز داشته باشید یا آن را در یک بسته عایق‌دار حمل کنید.
- انسولین را قبل از مصرف بررسی کنید. اگر شکل آن متفاوت از حالت معمول باشد (رنگ متفاوت، وجود هر چیز شناور در آمپول یا کارتریج)، آن را دور بیندازید.

برگرفته از مسافرت با دیابت، دیابتز کانادا



یادآورهای سالم ماندن

ترویج یک سبک زندگی سالم		هدف شما
تغذیه سالم	به شرح پیشنهادی	
فعالیت بدنی	ورزش به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته با شدت معمولی به شکل پیشنهادی (به صفحه ۲۸ مراجعه کنید)	
مراقبت از پا	روزانه	
استرس	مدیریت به شکل مناسب	
سیگار	ترک سیگار	
استفاده از دارو	استفاده به شرح مشخص شده	
بررسی تأثیر سبک زندگی شما:		
فشار خون	کمتر از ۱۳۰/۸۰	
وزن سالم	شاخص توده بدن (BMI) کمتر از ۲۵	
دور کمر	مردان: کمتر از ۴۰ اینچ (۱۰۲ سانتیمتر) زنان: کمتر از ۳۵ اینچ (۸۸ سانتیمتر)	
تست قند خون	به شرح پیشنهادی (به صفحه ۸ مراجعه کنید)	
تست‌های معمول		
ملاقات با پزشک	به شرح پیشنهادی	
مراجعه به مرکز آموزش دیابت	به شرح پیشنهادی	
معاینات دندانپزشکی (دندانپزشک)	هر ۶ تا ۱۲ ماه	
معاینه پا (پزشک)	حداقل سالی یکبار	
معاینه آب سیاه چشم (چشم‌پزشک/ اپتومتریست)	هر ۱ تا ۲ سال	
آزمایش‌های عادی آزمایشگاهی*		
A1C	۷٪ یا کمتر (یا مقدار پیشنهاد شده) هر ۳ ماه چک شود	
اهداف چربی (کلسترول)	هر سال چک شود	
کلسترول LDL	۲/۰ mmol/L یا کمتر	
دیگر لیپیدها: کلسترول غیر HDL Apo-B تری‌گلیسیرید	۲/۶ mmol/L (پیشنهادی) یا کمتر کمتر از ۰/۸ گرم بر لیتر ۱/۵ mmol/L (پیشنهادی) یا کمتر	
عملکرد کلیه eGFR	چک سالانه بیش از ۶۰ mL/min	
آلبومین ادرار/ میزان کرتینین (ACR)	۲/۰ mg/mmol یا کمتر	
دقت دستگاه اندازه‌گیری	قند خون ناشتا در آزمایشگاه (یک بار در سال) مقایسه دستگاه اندازه‌گیری با نتیجه آزمایشگاه: حداکثر ۲۰٪ اختلاف	
نوار قلب (ECG)	با پزشک خود صحبت کنید	
واکسیناسیون		
واکسن آنفولانزا	هر سال	
ذات‌الریه	با پزشک خود صحبت کنید	

* با پزشک خود در مورد فشار خون، وزن سالم، اندازه‌ی دور کمر، و تست‌های آزمایشگاهی خود صحبت کنید. ممکن است مقادیر هدف شما متفاوت باشند.



نتیجه‌گیری

این دفترچه دیدگاهی کلی از روش‌های سالم ماندن افراد با دیابت نوع ۱ و دیابت نوع ۲ ارائه می‌دهد. مطالب زیادی برای یادگیری وجود دارد!

هیچ‌کس انتظار ندارد که شما همه این مطالب را به یک باره فرا بگیرید، و افرادی هستند که به شما کمک می‌کنند.

اگر پریشانی دارید با پزشک خود یا دیگر اعضای تیم مراقبت بهداشتی دیابت خود صحبت کنید، یا با سازمان دیابت کانادا تماس بگیرید (صفحه ۱ را ببینید).

خانواده و دوستان خود را نیز مشارکت دهید. هر چه که آن‌ها بیشتر در مورد دیابت یاد بگیرند، بیشتر می‌توانند شما را کمک و پشتیبانی کنند.



در صفحه‌های بعد کتاب‌ها و وبسایت‌هایی نام برده شده‌اند که می‌توانید اطلاعات بیشتری بدست آورید.



مراجع

کتاب

1. Brand-Miller, J et al. The New Glucose Revolution for Diabetes. Marlowe & Co., 2007.
2. Graham, Karen. Canada's Complete Diabetes Guide for Type 2 Diabetes. Robert Rose, 2013
3. Lorig, Kate. Living a Healthy Life with Chronic Conditions, Canadian Edition, 4rd Edition. Bull Publishing, 2013.
4. Rubin, A. & Blumer, I. Diabetes for Canadians for Dummies. John Wiley and Sons, 2013.
5. Walsh, John, et al. Using Insulin: Everything You Need for Success with Insulin. Torrey Pines Press, 2003.
6. Walsh, John, Roberts, Ruth. Pumping Insulin. Torrey Pines Press, 2012.



کتاب‌های آشپزی

1. Burkhand, Johanna & Allan, Barbara. Diabetes Prevention and Management Cookbook. Robert Rose, 2013.
2. Finlayson, Judith. Canadian Diabetes Slow Cooker Recipes. Robert Rose, 2007.
3. Graham, Karen. Canada's Diabetes Meals for Good Health. Robert Rose, 2012.
4. Hollands, Marjorie & Howard, Margaret. Choice Menus (new ed): Low Sodium Version. Harper Collins Canada, 2012.
5. Hollands, Marjorie & Howard, Margaret. Choice Menus: Cooking for One or Two (2nd ed.). Harper Collins Canada, 2011.
6. Kalina, Laura & Christian, Cheryl. Low-Glycemic Meals in Minutes. True Health Global Publishing, 2011.
7. Lindsay, Anne. Lighthearted at Home: The Very Best of Anne Lindsay, John Wiley & Sons, 2012.
8. Podleski, Greta. Yum & Yummer: Ridiculously Tasty Recipes That'll Blow Your mind, But Not your Diet! Granet Publishing, 2017.
9. Van Rosendaal, Julie & Duncan, Sue. Spilling the Beans: Cooking and Baking with Beans Everyday. Whitecap Books, 2011.
10. Zeiler, Sharon. Canada's 250 Essential Diabetes Recipes. Robert Rose, 2011.



منابعی برای فعالیت بدنی

1. Act Now BC. Move for Life. DVD
تمرینات بدنی راحت برای سالم ماندن برای بزرگسالان و افراد مسن .
قابل دسترسی در کتابخانه عمومی بریتیش کلمبیا
seniorsbc.ca – "Healthy Aging" را انتخاب کرده و از آن جا "Physical Activity" را
انتخاب کنید.
2. Diabetes Canada. Physical Activity and Diabetes.
شامل اطلاعاتی در مورد نحوه شروع فعالیت‌های بدنی و ورزش.
هم ورزش‌های هوازی و هم ورزش‌های قدرتی .
diabetes.ca – در بخش "Managing my diabetes" که در منو در سمت چپ بالا قرار دارد
گزینه‌ی "Tools & Resources" را انتخاب کرده و تیک "Physical Activity" را بزنید.
3. Hayes, Charlotte. The I Hate To Exercise Book for People With Diabetes.
McGraw Hill, 2013.
4. Self-Management BC. Health Coach Program.
مربیان برنامه‌های حمایتی و مشورتی را از طریق تلفن به افرادی که در شرایط مزمن زندگی می‌کنند،
ارائه می‌دهند.
www.selfmanagementbc.ca/healthcoachprogram
5. HealthLinkBC. Physical Activity Services
منابع ارائه خدمات رایگان تلفنی و آنلاین .
- با شماره تلفن ۱-۸۰۰ برای صحبت با متخصصان تایید شده ورزش تماس بگیرید
دوشنبه تا جمعه، ۹ صبح تا ۵ بعدازظهر .
- healthlinkbc.ca/physical-activity



منابع تغذیه، دستورهای آشپزی و منوها

1. Canada's Food Guide: food-guide.canada.ca (دستور آشپزی، نحوه آشپزی و مطالب بیشتر)

2. Diabetes Canada: diabetes.ca/diabetes-and-you/recipes

3. Canadian Nutrient File: food-nutrition.canada.ca/cnf-fce

4. Dietitians of Canada:

cookspiration.com (اپلیکیشن موجود است)

unlockfood.ca

5. FatSecret Canada - Calorie Counter and Diet: Tracker for Weight Loss

(fatsecret.ca یک منبع مناسب برای غذاهای جنوب آسیا)

6. Health Canada. Nutrient Value of Common Foods (2008) (دانلود کتابچه)

canada.ca/en/health-canada/services/food-nutrition/healthy-eating/nutrient-data/nutrient-value-some-common-foods-booklet

از این مسیر برای دسترسی به منابع استفاده کنید یا این QR را اسکن کنید:

Canada.ca > Health > Food and nutrition > Nutrition science and research
> Nutrient Data > Nutrient Value of Some Commons Foods (NVCCF)
booklet



7. Calorie King (USA): calorieking.com



سازمان‌ها

1. Diabetes Canada: diabetes.ca
Pacific Area Office, #360-1385 West 8th Ave., Vancouver, B.C. V6H 3V9
تلفن: ۱۳۳۱-۷۳۲-۶۰۴ تلفن رایگان در بی‌سی: ۶۵۲۶-۶۶۵-۸۰۰-۱
ایمیل ملی: info@diabetes.ca
خط اطلاعات ملی: (۸۴۶۴-۲۲۶-۸۰۰)، 1-800-BANTING
2. HealthLink BC: healthlinkbc.ca
شماره تلفن: ۱-۱-۸ برای مشکلات سلامتی غیر اضطراری و کسب مشاوره از پرستاران، متخصصان تغذیه، پزشکهای داروساز و متخصصان ورزش. ایمیل برای متخصصان تغذیه و ورزش در دسترس می‌باشد.
3. Juvenile Diabetes Research Foundation: www.jdrf.ca
Vancouver Chapter, 150 -6450 Roberts Street, Burnaby, B.C. V4G 4E1
تلفن: ۶۰۴-۳۲۰-۱۹۳۷، (منابع برای دیابت نوع ۱)
4. American Diabetes Association: diabetes.org
برای دریافت اخبار ایمیلی ثبت‌نام کنید
خط اطلاعاتی: 1-800-DIABETES، (۲۳۸۸-۲۴۲-۸۰۰)
5. Joslin Diabetes Centre (U.S.A.): joslin.org
6. Heart & Stroke Foundation of Canada: heartandstroke.ca
BC & Yukon #200 – 885 Dunsmuir Street, Vancouver, B.C. V6C 1N5
خط اطلاع‌رسانی: ۷۷۸-۳۷۲-۸۰۵۲
7. Quit Now: quitnow.ca
برای گفتگوی زنده به ما بپیوندید
مربی ترک: ۲۲۳۳-۴۵۵-۸۷۷-۱



American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (9th edition). Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

Anderson, Todd, et al. 2016 Canadian Cardiovascular Society Guidelines for the Management of Dyslipidemia for the Prevention of Cardiovascular Disease in the Adult. Canadian Journal of Cardiology, 2016. [www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(16\)30732-2/pdf](http://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(16)30732-2/pdf)

Canadian Diabetes Association. Beyond the Basics: Lifestyle Choices for Diabetes Prevention and Management. Travelling with Diabetes – Trains, Planes, Automobiles, Canadian Diabetes Assoc. 2007, 29-32.

The Canadian Centre on Substance Abuse. Canada's Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines. www.ccsa.ca/canadas-low-risk-alcohol-drinking-guidelines-brochure

Diabetes Canada. Clinical Decision Support Tools, 2018. guidelines.diabetes.ca/

Diabetes Canada. 2018 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. guidelines.diabetes.ca/cpg

Durstine, J. Larry et al. ACSM's Exercise Management for Persons with Chronic Diseases and Disabilities (3rd edition). Lippincott Williams & Wilkins, 2009.

Houlden, Robyn, et al. Diabetes and Driving. Canadian Journal of Diabetes, 2018. 42, S150-S153. guidelines.diabetes.ca/docs/cpg/Ch21-Diabetes-and-Driving.pdf

Hypertension Canada. 2018 Guidelines for Diagnosis, Risk Assessment, Prevention, and Treatment of Hypertension in Adults and Children. guidelines.hypertension.ca/chep-resources/

Government of B.C. Drivers with Diabetes, January 2016. www2.gov.bc.ca/gov/content/transportation/driving-and-cycling/driver-medical/driver-medical-fitness/drivers-with-epilepsy-or-diabetes

Government of Canada. Canada's Food Guide, 2019. food-guide.canada.ca/en/

Nathan, D. et al, Diabetes Care. Translating the A1C Assay Into Estimated Average Glucose Values. 31: 1473-1478, 2009.

Public Health Agency of Canada. Canada's Physical Activity Guide to Healthy Active Living. 2008. www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-eng.php

Sick Day Management. Reviewed by Dr. Sara Stafford, MDCM, FRCPC, Fraser Health Division of Endocrinology, Fraser Health Authority.



یادداشت‌های من

[illegible]

پرسش‌های من



www.fraserhealth.ca
www.providencehealthcare.org • www.vch.ca

این اطلاعات جایگزینی برای توصیه‌های داده شده توسط مراقبتگر بهداشتی‌تان نمی‌باشد.

January 2020 FH Catalogue #266177 Farsi To order: patienteduc.fraserhealth.ca
PHC/VCH Catalogue #FL.800.ON1.FA.PHC To order: phc.eduhealth.ca or vch.eduhealth.ca

