پیشگیری از دیابت نوع ۲[9]

فعالیت بدنی

فعالیت بدنی با شدت متوسط، مانند پیاده‌روی سریع به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته، اثرات مفیدی را در افراد مبتلا به پیش‌دیابت نشان داده است.

فعالیت بدنی با شدت متوسط، حساسیت به انسولین را بهبود می‌بخشد و چربی شکمی را در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان جوان کاهش می‌دهد.

تغذیه

کیفیت کلی غذای مصرفی با تأکید بر غلات کامل، حبوبات، آجیل، میوه‌ها و سبزیجات و مصرف حداقل غذاهای فرآوری شده، با کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ نیز مرتبط است.

الگوهای غذایی متنوعی می‌توانند برای افراد مبتلا به پیش‌دیابت یا دیابت مناسب باشند؛ از جمله الگوی غذایی مدیترانه‌ای، الگوهای مبتنی بر غذاهای گیاهی (چه همراه با مصرف محصولات حیوانی و چه بدون آن)، رویکردهای تغذیه‌ای برای توقف فشار خون بالا و رژیم‌های کم‌کربوهیدرات.

خواب کافی

شواهدی قطعی برای ارتباط بین مدت زمان خواب و بروز دیابت نوع ۲ وجود دارد، به‌طوری‌که نقطه بهینه معمولاً ۷ ساعت در روز است؛ خواب کوتاه (کمتر از ۶ ساعت) و خواب طولانی (بیشتر از ۹ ساعت) تا ۵۰٪ خطر ابتلا به دیابت نوع ۲، از جمله پیشرفت از پیش‌دیابت، را افزایش می‌دهند.

بیش از ۹۰٪ از افراد مبتلا به دیابت، به دیابت نوع ۲ مبتلا هستند. شاخص اصلی دیابت نوع ۲، مقاومت به انسولین است؛ وضعیتی که در آن بدن نمی‌تواند به‌طور کامل به انسولین پاسخ دهد. در بسیاری از موارد، این وضعیت قابل پیشگیری یا به‌تأخیر انداختن است.[10]

تغییرات در الگوی تغذیه و فعالیت بدنی که ناشی از توسعهٔ سریع و شهرنشینی است، منجر به افزایش چشمگیر موارد دیابت نوع ۲ شده است. پیش‌تر، این بیماری عمدتاً در بزرگسالان مسن دیده می‌شد، اما به دلیل افزایش چاقی، سبک زندگی کم‌تحرک و تغذیهٔ نامناسب، دیابت نوع ۲ در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان جوان نیز رو به افزایش است.[10]

Driving change | in diabetes

novo nordisk®

اگرچه کاهش وزن مهمترین عامل در کاهش خطر ابتلا به دیابت است، اما ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی در هفته، حتی بدون دستیابی به هدف کاهش وزن، خطر بروز دیابت نوع ۲ را تا ۴۴ درصد کاهش می‌دهد.[9]

عوامل خطر دیابت نوع ۲:[10]

- سابقه خانوادگی دیابت
- اضافه وزن
- رژیم غذایی ناسالم
- کم‌تحرکی
- افزایش سن
- فشار خون بالا
- قومیت
- اختلال تحمل گلوکز (IGT)*
- سابقه دیابت بارداری
- تغذیه نامناسب در دوران بارداری

*اختلال در تحمل گلوکز (IGT)، وضعیتی است که در آن میزان گلوکز خون بالاتر از حد طبیعی است، اما هنوز به آستانهٔ تشخیص دیابت نمی‌رسد.

REFERENCES:
1. https://idf.org/about-diabetes/what-is-diabetes/
2. https://diabetes.org/about-diabetes/warning-signs-symptoms
3. https://diabetes.org/about-diabetes/type-1
4. https://diabetes.org/about-diabetes/type-2
5. https://diabetes.org/living-with-diabetes/pregnancy/gestational-diabetes
6. https://diabetesjournals.org/care/article/49/Supplement_1/S27/163926/2-Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes
7. https://diabetes.org/about-diabetes/diagnosis
8. https://diabetesjournals.org/care/article/49/Supplement_1/S132/163927/6-Glycemic-Goals-Hypoglycemia-and-Hyperglycemic
9. https://diabetesjournals.org/care/article/49/Supplement_1/S50/163924/3-Prevention-or-Delay-of-Diabetes-and-Associated
10. https://idf.org/about-diabetes/types-of-diabetes/type-2/

شرکت نوو نوردیسک پارس: تهران، خیابان ولیعصر، خیابان ناصری، ساختمان کیان، شماره ۲۵۵۱، طبقه ۱۴ کدپستی: ۱۹۶۸۶۴۳۱۹۵ تلفن: ۸۸۶۴۵۲۲۱ فکس: ۸۸۶۴۵۲۳۰

برای دسترسی به محتواهای آموزشی بیشتر در زمینه دیابت، به NovoCare.ir مراجعه نمایید یا کد را اسکن نمایید.

NNP/EDU/450/Dec. 2025

novo nordisk®

دیابت چیست؟



رزگار الیاسی
دیابت نوع ۱
ایران

دیابت چیست؟[1]

دیابت یک بیماری مزمن است و زمانی رخ می‌دهد که پانکراس (لوزالمعده) دیگر نمی‌تواند انسولین بسازد یا بدن نمی‌تواند به طور موثر از انسولین استفاده کند.



انسولین، توسط پانکراس ساخته می‌شود. این هورمون مانند یک کلید عمل می‌کند و اجازه می‌دهد گلوکز حاصل از مواد غذایی خورده شده، برای تولید انرژی، از جریان خون وارد سلول‌های بدن شود.

هنگامی که بدن نتواند به طور موثر انسولین تولید یا از آن استفاده کند، منجر به افزایش سطح گلوکز خون می‌شود که به آن هایپرگلایسمی می‌گویند.

علائم و نشانه‌های هشدار دهنده دیابت:[2]

موارد زیر از علائم شایع دیابت هستند. با این حال، برخی از افراد مبتلا به دیابت علائم آنچنان خفیفی دارند که متوجه آن نمی‌شوند.



احساس تشنگی شدید



تکرر ادرار



احساس گرسنگی شدید - با وجود مصرف غذا



کاهش وزن - با وجود مصرف غذای بیشتر از قبل (در دیابت نوع ۱)



بریدگی‌ها/ کبودی‌هایی که به کندی بهبود می‌یابند



خستگی شدید



تاری دید



سوزن‌سوزن شدن، درد یا بی‌حسی در دست‌ها/ پاها (در دیابت نوع ۲)

انواع رایج دیابت

۱) دیابت نوع ۱[3]

در دیابت نوع ۱، سیستم ایمنی بدن به اشتباه سلول‌های بتای پانکراس را که انسولین تولید می‌کنند به عنوان مهاجم خارجی در نظر می‌گیرد و آن‌ها را از بین می‌برد. وقتی بخش زیادی از این سلول‌ها تخریب شود، پانکراس نمی‌تواند انسولین بسازد یا مقدار کمی از آن تولید می‌کند که باعث می‌شود برای ادامه حیات، نیاز به دریافت انسولین داشته باشید.

اغلب اوقات، دیابت نوع ۱ در افراد جوان تشخیص داده می‌شود، اما می‌تواند در هر فردی در هر سنی ایجاد شود. امروزه دانشمندان و محققان مطمئن نیستند که چگونه از ابتلا به دیابت نوع ۱ جلوگیری کنند یا چه چیزی باعث آن می‌شود.

۲) دیابت نوع ۲[4]

در دیابت نوع ۲، بدن نمی‌تواند به درستی از انسولین استفاده کند؛ که به این وضعیت، مقاومت به انسولین گفته می‌شود. در ابتدا، سلول‌های بتای پانکراس انسولین اضافی تولید می‌کنند تا آن را جبران کنند. ولی با گذشت زمان، پانکراس نمی‌تواند انسولین کافی برای نگه داشتن قند خون شما در سطوح طبیعی تولید کند.

دیابت نوع ۲ اغلب در افراد میانسال و سالمند ایجاد می‌شود اما شیوع آن در افراد جوان در حال افزایش است.

۳) دیابت بارداری[5]

علت دقیق دیابت بارداری نامشخص است اما می‌دانیم که هورمون‌های جفت که باعث رشد کودک می‌شوند، گاهی اوقات می‌توانند انسولین مادر را مسدود کنند و منجر به مقاومت به انسولین شوند. اگر بدن نتواند در دوران بارداری انسولین کافی تولید کند، گلوکز در خون باقی می‌ماند و منجر به افزایش قند خون می‌شود.

اگر دیابت بارداری در شما تشخیص داده شد، به این معنا نیست که قبل از بارداری دیابت داشته‌اید یا اینکه بعد از زایمان به آن مبتلا خواهید شد. نکتهٔ مهم آن است که سریع اقدام کنید، پیوسته مراقب وضعیت خود باشید و روند کنترل بیماری را جدی بگیرید.

پیش‌دیابت[6]

اصطلاح پیش‌دیابت، برای افرادی استفاده می‌شود که سطح گلوکز خون یا HbA_{1c} آن‌ها هنوز به تعریف دیابت نرسیده است، اما سطح قند خون‌شان در محدوده‌ای بین میزان طبیعی و دیابت قرار دارد.

پیش‌دیابت، حالتی میانی بین قند خون طبیعی و دیابت، و یک عامل خطر مهم برای ابتلا به دیابت نوع ۲ و همچنین بیماری‌های قلبی-عروقی است.

پیش‌دیابت با چاقی (به‌ویژه چاقی شکمی یا احشایی)، اختلال در متابولیسم چربی-تری‌گلیسرید بالا و/یا کلسترول HDL پایین- و فشار خون بالا ارتباط دارد.

تشخیص دیابت[7]

دیابت ممکن است بر اساس معیارهای هموگلوبین A_{1c} یا میزان قند خون تشخیص داده شود.



OGTT: تست تحمل گلوکز خوراکی

HbA_{1c}: هموگلوبین A_{1c}

FPG: قند خون ناشتا

اهداف مدیریت دیابت[8]

اهداف قند خون برای بسیاری از بزرگسالان مبتلا به دیابت (غیر باردار):

قند خون قبل از مصرف غذا	قند خون بعد از مصرف غذا	هموگلوبین A_{1c}
۸۰ الی ۱۳۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر	کمتر از ۱۸۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر	کمتر از ۷٪

برای برخی افراد، تعیین اهداف کنترل قند خون می‌تواند با سخت‌گیری بیشتر یا کمتر، بسته به شرایط فردی، مناسب‌تر باشد.