



دیابت یا مریضی شکر

چیزهایی که دانستن آن برای شما ضرورت دارد



Diabetes: what
you need to know

ENGLISH/DARI



diabetes
nsw & act

Contents

Chapter	Index
	Foreword
	Introduction
1	What is diabetes
2	Types of diabetes
	Type 1 diabetes
	Type 2 diabetes
	Gestational diabetes
3	Risk factors
4	The Diabetes Health Care Team
5	Annual Cycle of Care
6	Healthy Eating for Diabetes
7	What's in food?
8	Common Questions about Food and Diabetes
9	Diabetes and Alcohol
10	Physical activity
11	Oral Medications
12	Insulin
13	Blood Glucose (Sugar) Monitoring
14	Short Term Complications – Hypoglycaemia
15	Short term complications – high blood glucose (sugar) level (hyperglycaemia, DKA, HONK/HHS, and sick days)
16	Chronic complications
17	Diabetes and your feet
18	Diabetes and Pregnancy
19	Diabetes and Your Emotions
20	Diabetes and Driving
21	Diabetes and Travel
22	Need an Interpreter?
23	National Diabetes Services Scheme (NDSS)
24	Diabetes NSW & ACT

سرفصل	فهرست
	پیشگفتار
	مقدمه
1	دیابت یا مریضی شکر چیست؟
2	انواع دیابت یا مریضی شکر
	مریضی شکر نوع ۱
	مریضی شکر نوع ۲
	شکر حاملگی یا دورهء حاملگی
3	عوامل خطر ساز
4	گروپ مراقبت شکر
5	دوره مراقبت سالانه
6	تغذیه سالم برای مریض های دیابتی
7	در نان چه چیزی است؟
8	سوالات معمولی درباره نان و شکر
9	شکر و الکل
10	فعالیت فیزیکی
11	دوای خورده
12	انسولین
13	کنترل گلوکز (شکر) خون
14	کم شدن گلوکز یا شکر خون
15	عوارض کوتاه مدت افزایش اندازه گلوکز یا شکر خون- (هایپرگلیسمیا = افزایش شکر خون، HONK/HHS ، DKA ، و روزهای مریضی)
16	عوارض مزمن شکر
17	مریضی شکر و پاها
18	مریضی شکر و دورهء حاملگی
19	رابطه شکر و احساسات و عواطف
20	مریضی شکر و موثرانی
21	رابطه مریضی شکر با مسافرت
22	آیا به ترجمان نیاز دارید؟
23	طرح (طرح) ملی خدمات شکر (NDSS)
24	انجمن شکر استرالیا

Foreword

Diabetes –What you need to know has been written for people with diabetes and for people who would like to learn more about the condition.

Health professionals with skills and knowledge in a variety of specialised areas have contributed to the content and presentation.

This book has been reviewed by diabetes educators, dietitians and exercise physiologists.

Diabetes NSW & ACT

ABN 84 001 363 766 CFN 12458

26 Arundel Street, Glebe, NSW 2037
GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001

email: info@diabetesnsw.com.au
websites: www.diabetesnsw.com.au
www.diabetesnsw.com.au.com.au

© 2012 Copyright Diabetes NSW & ACT

This article/ resource has copyright. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review permitted under the Copyright Act 1968, no part may be stored or reproduced by any process without prior written permission from Australian Diabetes Council.

پیشگفتار

دیابت یا مریضی شکر – ”چیزهایی که دانستن آن برای شما ضرورت دارد“، مطلبی است که برای افرادی که شکر دارند و نیز برای کسانی که می خواهند بیشتر در مورد آن معلومات داشته باشند، نوشته شده است.

متخصصین طبی و صحتی که در زمینه های تخصصی مختلف دارای علم و تجربه کافی می باشند، در آماده کردن و ارائه این مطلب به ما کمک کرده اند.

این کتابچه توسط راه نمایی مرض قند، متخصصین غذا و آگاهان تمرینات بدنی باز دید شده است.

Diabetes NSW & ACT

ABN 84 001 363 766 CFN 12458

26 Arundel Street, Glebe, NSW 2037

GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001

email: info@diabetesnsw.com.au websites:

www.diabetesnsw.com.au

www.diabetesnsw.com.au.com.au

© Copyright 2012 Diabetes NSW & ACT

حق چاپ انحصاری انجمن شکر استرالیا، ماه می ۲۰۱۱

حق چاپ برای ناشر محفوظ است.

غیر از هرگونه استفاده بمنظور مطالعه شخصی، پژوهش، نقد و بررسی و بازنگری که طبق قانون حق چاپ ۱۹۶۸ انجام میشود، هرگونه استفاده یا تکثیر بدون اجازه کتبی از انجمن شکر استرالیا ممنوع میباشد.

Introduction

One in four people in Australia have either diabetes or are at high risk of diabetes. Diabetes prevalence is considerably higher in Aboriginal and Torres Strait Islander and certain culturally and linguistically diverse (CALD) groups.

So far there is no cure for diabetes but with proper management most people can lead a full and active life and delay or prevent long term complications. To ensure best possible health, people with diabetes and their families need to understand a great deal about diabetes.

Being diagnosed with diabetes can be frightening and overwhelming. It's a lot easier when you understand it and develop a lifestyle plan to manage it. For this reason it is very important to have information about food, medicines, exercise, community resources and diabetes self care.

This book has been produced by Diabetes NSW & ACT. It has been written in English and several other languages to explain what you need to know about diabetes.

مقدمه

در استرالیا از هر چهار نفر ، یک نفر به مرض شکر گرفتار است و یا در معرض گرفتاری به این مریضی قرار دارد.

شیوع شکر در بین بومیان استرالیا و ساکنان جزیره تنگه تورس (Torres) و بعضی ملیت های متفاوت از نظر فرهنگ و زبان (CALD)، به طور قابل ملاحظه ای زیادتر میباشد. تاکنون هیچ تداوی برای مریضی شکر پیدا نشده است، اما بیشتر مردم می توانند با مدیریت مناسب و کنترل صحیح این مریضی، یک زندگی کامل و فعال داشته باشند و از عوارض دراز مدت شکر در امان مانده، یا آن را به تاخیر بیندازند. برای خاطر جمعی از داشتن حداکثر تندرستی ممکن ، مریض های شکر و خانواده های آنان باید معلومات زیادی در مورد شکر داشته باشند.

معلومات در باره گرفتاری به مرض شکر می تواند در اول بسیار ترس آور، سخت و طاقت فرسا باشد . اما پس از شناختن این مریضی و ایجاد تغییرات لازم در روش زندگی برای کنترل و مدیریت شکر، پذیرفتن آن بسیار آسانتر خواهد شد. بنابراین بسیار مهم است که مریض های گرفتار به شکر معلومات کافی در مورد نان، سپورت، دوا ها ، امکانات جامعه ، و روشهای مراقبت از خود، داشته باشند.

این کتاب به وسیله انجمن شکر استرالیا به زبان انگلیسی و چند زبان دیگر نوشته شده و همه آنچه لازم است شما در مورد شکر بدانید در آن شرح داده شده است .

1

What is diabetes?

Diabetes is a condition where the amount of glucose (sugar) in the blood is too high. Glucose is your body's main energy source but when blood glucose is too high over long periods it can damage certain organs.

Glucose comes from carbohydrate foods that are broken down and released into the bloodstream. Carbohydrate foods include bread, rice, potatoes, fruit and milk. The pancreas, a part of the body that is found behind the stomach, releases a hormone called insulin into the blood stream. Insulin allows the glucose to move from the blood stream into certain cells of the body, where it is changed into energy. We use this energy to walk, talk, think, and carry out many other activities.

Diabetes occurs when there is either no insulin, not enough insulin or the insulin that is produced is not working properly to move the glucose out of the blood. .

Currently there is no cure for diabetes.

Symptoms of high blood glucose (sugar)

1. Frequent urination (both night and day)
2. Thirst / dry mouth
3. Tiredness / lack of energy
4. Blurred vision
5. Slow healing of wounds
6. Infections e.g. urine and skin
7. Tingling sensation in feet
8. Itchy skin

2

Types of diabetes

The most common types of diabetes include:

- Type 1 diabetes
- Type 2 diabetes
- Gestational Diabetes (GDM)

دیابت یا مریضی شکر چیست ؟

مریضی شکر به شرایطی گفته می شود که اندازه گلوکز (شکر) در خون بسیار زیاد باشد . گلوکز عمده ترین منبع انرژی در بدن شما است . اما وقتی که اندازه گلوکز در خون ، به مدت طولانی بسیار زیاد باشد ، می تواند به بعضی از اعضای بدن آسیب وارد کند.

گلوکز از شکسته شدن نان های کربوهیدراتی و آزاد شدن آنها به درون جریان خون حاصل می شود. نان های دارای کربوهیدرات شامل نان خشک، برنج، کچالو، میوه و شیر می باشند. پانکراس یا لوزالمعده بخشی از بدن است که در پشت معده قرار دارد و هورمونی به نام انسولین را درون خون آزاد می کند . انسولین گلوکز را از خون به درون سلول های مشخصی از بدن انتقال می دهد، که گلوکز یا شکر در آن سلول ها تبدیل به انرژی می شود. ما این انرژی را برای راه رفتن ، گپ زدن، فکر کردن و انجام بسیاری از فعالیت هایمان مورد استفاده قرار می دهیم.

وقتی که انسولین وجود نداشته باشد، یا اندازه آن کافی نباشد، و یا انسولین تولید شده گلوکز را به درستی از خون خارج نکند، مریضی شکر پیدا می شود. در حال حاضر تداوی برای شکر وجود ندارد.

علامت زیاد بودن گلوکز (شکر) خون قرار ذیل می باشند

1. تکرار ادرار در شب و روز
2. تشنگی / خشکی دهان
3. خستگی یا ماندگی ، کمبود انرژی
4. تاری دیدن بینی یا خیرگی چشم ها
5. عدم بهبود سریع زخم ها
6. عفونت ها یا چرک ها (مثلاً چرک در ادراری یا پوستی پوست)
7. احساس خواب رفتگی یا سوزن سوزن شدن در پا ها
8. خارش پوست.

انواع شکر

شایع ترین انواع شکر قرار ذیل است:

- شکر نوع اول
- شکر نوع دوم
- شکر دورهء حاملگی بارداری دورهء حاملگی (GDM).

Types of diabetes - continued

Type 1 diabetes

This type of diabetes usually occurs in children and young people, but it can occur at any age. In type 1 diabetes the body's immune (defence) system has destroyed the cells that make insulin. As a result no insulin is produced by the pancreas. The development of type 1 diabetes is NOT linked to lifestyle e.g. eating too much sugar, not exercising enough or being overweight.

Symptoms of type 1 diabetes usually happen very quickly and include:

- Feeling very thirsty
- Passing a lot of urine frequently
- Sudden weight loss (despite normal or increased appetite)
- Tiredness
- Generally feeling unwell
- Abdominal pain, nausea and vomiting
- Mood changes.



If undetected, blood glucose levels become very high. When the body cannot get enough glucose from the blood to use as energy it will begin to breakdown fat. When the body is breaking down too much fat, ketones are produced. High ketone levels and high blood glucose levels are very serious and need immediate medical treatment.

If untreated, the person will become very ill and may develop:

- Rapid or deep breathing
- Dehydration and vomiting, leading to
- Coma.

The treatment for type 1 diabetes is insulin which must be commenced immediately and must be taken for life. The management of type 1 diabetes also includes:

- Balancing exercise, food and insulin
- Regular blood glucose monitoring
- Healthy lifestyle.

شکر نوع اول

این نوع مریضی شکر می تواند در هر سنی اتفاق بیفتد، اما معمولاً در اطفال و افراد جوان بیشتر پیدا می شود. در شکر نوع اول دستگاه ایمنی یا دفاعی بدن سلول های سازنده انسولین را از بین می برد. در نتیجه غده پانکراس (لوز المعده) نمی تواند انسولین تولید کند. پیشرفت مریضی شکر نوع اول به روش زندگی مثلاً خوردن بیش از اندازه بوره، به اندازه کافی سپورت نکردن و یا داشتن اضافه وزن مربوط نمی شود.

نشانه های شکر نوع اول معمولاً بسیار سریع اتفاق افتاده و قرار ذیل می باشند:

- احساس تشنگی بسیار زیاد
- تکرار ادرار
- کم شدن وزن به طور ناگهانی (با وجود داشتن اشتهای نرمال یا اشتهای زیاد)
- خستگی یا ماندگی
- احساس مریضی عمومی
- درد شکمی، تهوع یا دل بد شدن و استفراغ
- تغییرات خلقی (بد اخلاقی و کم حوصلگی).



اگر مریضی شکر به موقع تشخیص داده نشود، سطح شکر خون بسیار زیاد می شود، و وقتی که بدن نتواند گلوکز کافی برای تولید انرژی از خون دریافت کند، شروع به تجزیه چربی ها می کند. تجزیه مقدار زیاد چربی منجر به تولید “کتون ها” می شود. اندازه زیاد کتون و زیادی گلوکز خون بسیار خطر ناک بوده و نیاز به تدای طبی فوری دارند.

در صورت عدم تدای، حال مریض بدتر خواهد شد و نشانه های زیر بروز پیدا می کند:

- تنفس نیز یا عمیق
- کم شدن آب بدن و استفراغ، که منجر می شود به
- حالت کوما.

تدای شکر نوع یک، انسولین است که باید فوراً شروع شود و در تمام عمر ادامه یابد. موارد زیر باید برای کنترل این نوع شکر در نظر گرفته شود:

- متعادل کردن اندازه نان، انسولین و سپورت
- اندازه گیری منظم شکر خون
- داشتن روش زندگی لازم برای تندرستی.

Type 2 diabetes

This type of diabetes is usually diagnosed in people over 40 years of age. However it is now being diagnosed in younger people, including children. Poor lifestyle choices are a major reason for this increase in young people .

Inactivity and poor food choices can result in weight gain, especially around the waist. This prevents the body from being able to use insulin properly (insulin resistance) so blood glucose levels rise. Type 2 diabetes has a slow onset.

Type 2 diabetes runs in families so children and grandchildren are at risk. The good news is that type 2 diabetes can be delayed or prevented when healthy lifestyle choices that focus on increasing physical activity, healthy food choices and weight loss are made. For this reason it is important to know your risk for type 2 diabetes.

Symptoms of type 2 diabetes may include frequent urination, thirst, blurred vision, skin infections, slow healing, tingling and numbness in the feet. Often, there are no symptoms present, or symptoms are not recognised.

Once diagnosed, it is very important to maintain good blood glucose (sugar) levels as soon as possible to avoid complications.

Management should begin with healthy food choices and regular physical activity. However, diabetes is a progressive disease and over time, oral medications and/or insulin may be needed.

شکر نوع دوم

معمولاً افرادی که بیشتر از ۴۰ سال سن دارند به این نوع از شکر گرفتار می شوند. با این حال امروزه این مریضی در افراد جوان تر، از جمله اطفال نیز دیده شده است. عمده ترین عامل افزایش این نوع شکر در افراد جوان انتخاب روش زندگی نادرست است.

عدم فعالیت بدنی و استفاده از نانهای بی کیفیت می تواند منجر به افزایش وزن، مخصوصاً در ناحیه دور کمر شود. در نتیجه بدن نمی تواند از انسولین به طور مناسب استفاده کند (مقاومت به انسولین) و سطح گلوکز یا شکر خون زیاد خواهد شد. مریضی شکر نوع دو به آهستگی شروع می شود.

شکر نوع دو زمینه های ارثی دارد، بنابراین اطفال و نواسه ها در معرض خطر هستند. اما خوب است بدانید که انتخاب روش زندگی سالم، خصوصاً افزایش فعالیت جسمانی، استفاده از نان های سالم و نیز کم کردن وزن، سبب جلوگیری از گرفتاری به شکر نوع دو، یا تاخیر در گرفتاری به آن می شود. به همین دلیل، معلومات از این که چه اندازه در معرض گرفتاری به شکر نوع دو هستید، بسیار مهم است.

علائم شکر نوع دو ممکن است شامل تکرار ادرار، تشنگی، تار دیدن یا خیرگی چشم، چرکهای پوستی، بهبود بطئی زخم ها، خواب رفتگی یا سوزن سوزن شدن و بی حسی در پاها باشد. اما بیشتر وقتها یا هیچ علامتی وجود ندارد و یا آنها تشخیص داده نمی شوند.

پس از تشخیص این نوع شکر، باید اندازه شکر خون را فوراً به حد مطلوب رساند و در همان سطح نگاه داشت تا از عوارض آن جلوگیری شود.

اولین قدم برای کنترل این مریضی، انتخاب نان های سالم و فعالیت سپورتنی منظم می باشد. با این حال، شکر یک مریضی رو به پیشرفت است و ممکن است با گذشت زمان، مریض نیاز به استفاده از دواهای خوردنی یا انسولین پیدا کند.

Types of diabetes - continued

Type 2 Management Plan

- Be physically active (e.g. walking) – aim for 30 minutes of moderate physical activity every day of the week. Check with you doctor first
- Adopt a healthy eating plan
- Lose weight or maintain a healthy weight
- Reduce salt intake
- Drink plenty of water
- See your diabetes health care team for regular health checks –, blood glucose levels, blood pressure, cholesterol, kidneys and nerve function, eyes and dental health
- Take care of your feet - check daily
- Stop smoking
- Regular dental care to avoid teeth and gum problems.

Encourage your family to adopt a healthy lifestyle



Smoking and diabetes

Tobacco has many unhealthy effects, especially for people with diabetes. People with diabetes who smoke are three times more likely to die of heart disease or stroke than people with diabetes who do not smoke.

Smoking raises blood glucose levels, reduces the amount of oxygen reaching the body's tissues, increases fat levels in the blood, damages and constricts blood vessels and increases blood pressure. All of these contribute to the risk of heart attack and stroke. Smoking can also worsen blood supply to feet.

For those who quit smoking, more frequent monitoring of blood glucose levels is important. This is because blood glucose levels may get lower when they quit smoking and can require changes to medication doses.

It is advisable that people with diabetes discuss with their doctor, the products and services available to help them quit smoking.

دستوراتی برای کنترل شکر نوع دو

- فعالیت جسمانی (مثلاً: راه رفتن) – سعی کنید به طور متوسط در هر روز از هفته سی دقیقه فعالیت جسمانی داشته باشید. در این مورد اول با دکتر خود مشورت کنید
 - انتخاب یک پروگرام غذایی سالم
 - کم کردن وزن یا نگهداشتن وزن در یک حد مطلوب
 - کم کردن مصرف نمک
 - نوشیدن آب به اندازه زیاد
 - مراجعه به مرکز مراقبت شکر برای بررسی و کنترل صحتی شخص به طور منظم از جهت شکر خون، فشار خون، چربی خون، عملکرد گرده و اعصاب، چشم ها و صحتمندی دهان و دندان ها
 - مراقبت از پا ها، که به طور روزانه باید دیده شوند.
 - ترک سگری
 - مراقبت منظم از دندان برای جلوگیری از مشکلات دندان و بیریه یا لثه.
- خانواده خود را تشویق کنید یک روش سالم زندگی را اتخاذ نمایند.



رابطه سگری کشیدن با مریضی شکر

دخانیات اثرات بسیار زیان بخشی برای تندرستی همه افراد، بخصوص مریض های دیابتی دارد. احتمال گرفتاری به مریضی قلبی یا بروز سکنه در مریض های دیابتی معتاد به سگری سه برابر بیشتر از آنهایی است که شکر دارند ولی سگری مصرف نمی کنند.

مصرف سگری موجب زیاد شدن شکر خون، کم شدن اکسیژن رسانی به سلولهای بدن، افزایش اندازه چربی در خون، تنگ شدن رگ های خونی و آسیب رسیدن به آنها و افزایش فشار خون می شود. و همه این موارد خطر حمله قلبی و سکنه مغزی را افزایش می دهند. سگری همچنین می تواند موجب نرسیدن خون به پاها شود.

اندازه شکر خون کسانی که سگری را ترک می کنند باید همیشه تحت کنترل باشد. زیرا ممکن است در این افراد، بعد از ترک سگری سطح شکر خون پائین آمده باشد و نیاز به تنظیم مقدار دوا داشته باشند.

افراد مبتلا به مرض شکری بهتر است در مورد امکانات و خدمات موجود برای کمک به ترک سگری با دکتر خود مشورت کنند.

Gestational Diabetes

This type of diabetes occurs during pregnancy and usually goes away after the baby is born.

In pregnancy, the placenta produces hormones that help the baby to grow and develop. These hormones also block the action of the mother's insulin. As a result, the need for insulin in pregnancy is two to three times higher than normal. If the body is unable to produce enough insulin to meet this extra demand, gestational diabetes develops.

Screening for gestational diabetes occurs around the 24th to 28th week of pregnancy. Gestational diabetes may re-occur at the next pregnancy.

Blood glucose (sugar) levels that remain above target range may result in bigger babies, which can make birth more difficult. It can also increase the risk to the baby of developing diabetes in later life.



What do you need to do if you have been diagnosed with gestational diabetes?

It is necessary to see a diabetes educator, dietitian, endocrinologist and obstetrician. The management includes healthy eating for the mother, moderate exercise plus regular monitoring of blood glucose levels.

It is a good idea to have small frequent meals throughout the day that are nutritious for you and your baby, rather than three big meals. This will ease the insulin demand on the pancreas.

Those most at risk for developing gestational diabetes are:

- Women over 30 years of age
- Women with a family history of type 2 diabetes
- Women who are overweight
- Aboriginal or Torres Strait Islander women
- Certain ethnic groups, in particular Pacific Islanders, people from the Indian subcontinent and people of Asian origin
- Women who have had gestational diabetes during previous pregnancies.

Women who have had gestational diabetes are at increased risk of developing type 2 diabetes. It is strongly recommended to have a follow up Oral Glucose Tolerance Test 6-8 weeks after the baby is born, then every 1-2 years.

شکر دوره حاملگی

این نوع از شکر در دوران دوره حاملگی پیدا می شود و معمولاً پس از تولد اولاد از بین می رود.

در دوران دوره حاملگی، جفت هورمون هایی را برای کمک به رشد و نمو جنین تولید می کند. این هورمون ها عملکرد انسولین در بدن مادر را بر هم می زنند. در نتیجه، نیاز به انسولین در دوران دوره حاملگی دو تا سه برابر بیشتر از اندازه نرمال است. اگر بدن نتواند انسولین کافی برای نیاز اضافی در دوران دوره حاملگی تولید کند، شکر دوره حاملگی دوره حاملگی پیدا می شود.



امتحان شکر دوره حاملگی در حدود هفته بیست و چهارم تا بیست و هشتم دوره حاملگی انجام می شود. شکر دوره حاملگی ممکن است در دوره حاملگی بعدی نیز دوباره پیدا شود.

اگر سطح شکر خون زیادتر از اندازه نرمال باقی بماند، ممکن است منجر به رشد زیاد جنین شود که این به نوبه خود ولادت را مشکل تر خواهد کرد. این مسئله همچنین می تواند خطر گرفتاری طفل به شکر در سالهای بعدی عمرش را افزایش دهد.

اگر شما گرفتار شکر دوره حاملگی شدید، چه کار هایی را باید انجام بدهید؟

لازم است با یک مشاور شکر، متخصص تغذیه، متخصص غدد داخلی و متخصص زنان و ولادی مشاوره داشته باشید. برای کنترل این مریضی مادر باید تغذیه سالم داشته باشد و به اندازه سپورت کند، و همچنین سطح شکر خون او به طور منظم بررسی شود.

بهتر است بجای استفاده از سه وعده نانی پر حجم، در طول روز چند وعده نانی مختصر اما مقوی و مغذی که برای شما و طفلتان مفید باشد، مصرف کنید. این کار موجب کم شدن تقاضای انسولین از پانکراس نیز می شود.

کسانی که بیشتر در معرض خطر گرفتاری به شکر دوره حاملگی هستند قرار ذیل می باشند:

- زن هایی با بیش از سی سال سن
- زن هایی با سابقه فامیلی شکر نوع دوم
- زن هایی که اضافه وزن دارند
- زن های بومی یا ساکنان جزایر تنگه تورس
- گروپهایی از نژاد های خاص، مخصوصاً ساکنان جزایر اقیانوس آرام، مردم شبه قاره هند و آسیائی ها
- زن هایی که در حامله داری های قبلی شکر دوره حاملگی داشته اند.

خطر گرفتاری به شکر نوع دوم در زنانی که شکر دوره حاملگی داشته اند بسیار زیاد است.

اکیدا توصیه می شود شش الی هشت هفته بعد از ولادت امتحان تحمل گلوکز (Oral Glucose Tolerance) را انجام دهند، و از آن پس هر ۱ یا ۲ سال یک بار، این امتحان را انجام دهند.

3

Risk Factors

Risk factors for developing type 2 diabetes include:

- Family history of diabetes
- Overweight and over 45 years of age
- Heart disease, heart attack or stroke
- High blood pressure and over 45 years of age
- Anyone over 55 years of age
- High blood cholesterol
- High blood glucose levels during pregnancy (gestational diabetes)
- Higher than normal blood glucose levels
- Aboriginal, Torres Strait Islander, Pacific Islanders, Indian sub-continent or Chinese cultural background
- Women with Polycystic Ovarian Syndrome.

The Australian Diabetes Risk Assessment Tool (AUSDRISK) should be used to identify your risk of developing type 2 diabetes. You can get this risk assessment tool from your doctor or from www.health.gov.au. Discuss your results with your doctor.

Children and adolescents who are overweight, experiencing increased thirst, urinary frequency, tiredness and/or who may have a family history of diabetes should also be tested for diabetes.

One of the main risk factors for developing diabetes is a family (hereditary) link. This means that if a person has diabetes, there is an increased risk that other members of their family (e.g. brother, sister, children, grandchildren) will develop diabetes.

Your family needs to be aware of the importance of a healthy lifestyle to delay or prevent type 2 diabetes. Regular physical activity and healthy food choices will help reduce the risk of developing type 2 diabetes.

PREVENTION - THE TIME TO ACT IS NOW

People at high risk of type 2 diabetes should be tested by their doctor every year to check for the possible onset of diabetes.

عوامل خطر ساز

عوامل خطر ساز برای شکر نوع دوم قرار ذیل می باشند:

- سابقه فامیلی مریض شکر
- اضافه وزن و سن بیشتر از ۴۵ سال
- مریضی های قلبی، حمله قلبی یا سکته مغزی
- فشار خون زیاد و سن بیشتر از ۴۵ سال
- کسانی که بیش از ۵۵ سال سن دارند
- چربی خون (کلسترول) زیاد
- زیاد بودن شکر خون در طول دوره حاملگی (شکر دوره حاملگی)
- سطح شکر خون زیاد تر از اندازه نرمال باشد
- بومیان، جزیره نشینان تنگه تورس، ساکنان جزایر اقیانوس آرام، شبه قاره هند و یا مردمی که دارای زمینه های فرهنگی و بومی چین می باشند
- زنان با سندرم تخمدان پلی کیستیک.

با استفاده از ابزار سنجش خطر ابتلا به شکر در استرالیا با نام (AUSDRISK) می توان خطر گرفتاری شما به شکر نوع دوم را مشخص کرد. شما می توانید این ابزار ارزیابی خطر گرفتاری به شکر را از دکتر خود یا از سایت اینترنتی www.health.gov.au پیدا کنید. درمورد نتایج حاصل از این ارزیابی با دکتر خود مشورت کنید.

اطفال و بزرگسالانی که اضافه وزن دارند، یا دچار تشنگی زیاد، تکرار ادرار و خستگی بی اندازه می باشند، و یا کسانی که سابقه فامیلی مریضی شکر را دارند، نیز باید برای شکر آزمایش شوند.

یکی از مهمترین عوامل خطر ساز برای پیدا شدن شکر، زمینه های ارثی و فامیلی است. این به این معنی است که اگر فردی شکر داشته باشد، خطر گرفتاری به شکر در بین اعضاء خانواده (مثلا برادر، خواهر، فرزندان و نوه ها) بسیار زیاد است.

خانواده شما باید از اهمیت روش صحیح و سالم زندگی به منظور جلوگیری از مریضی شکر یا تاخیر در شکر نوع دوم آگاه باشند. فعالیت سپورتنی منظم و انتخاب مواد غذایی سالم در کم کردن احتمال بروز شکر نوع دوم بسیار مؤثر می باشند.

جلوگیری – همین حالا باید اقدام نمائید

افرادی که بیشتر در معرض خطر شکر نوع دو هستند باید هر سال توسط دکتر از نظر شروع احتمالی مریضی شکر مورد آزمایش قرار گیرند.

4

The Diabetes Health Care Team

Diabetes is a lifelong condition. Your health care team is available to support, advise and answer your questions.

The most important member of this team is you!

You are the one who will be at the centre of your diabetes management. Your family, friends and co-workers might also be part of your team.

The Diabetes Health Care Team includes:

- **Your family doctor** who looks after your diabetes and refers you to other health professionals as needed. Your family doctor is responsible for organising your diabetes tests.
- **An Endocrinologist** is a specialist in diabetes. Many people with type 1 diabetes see an endocrinologist. People with type 2 diabetes may see an endocrinologist if they are having

problems with their diabetes management or when insulin therapy is needed.

- **A Diabetes Educator** is usually a registered nurse who has done special training in diabetes. Educators can assist with teaching you about diabetes in many of the important areas such as blood glucose monitoring, medications, insulin, sick days, travel and stress.

- **A Dietitian** can answer questions about healthy eating for you and your family.

- **An Exercise Physiologist** can help to develop a physical activity plan suitable for you - regardless of age, ability or disability.

- **An Optometrist** will do a diabetes eye check and a vision check. Some people with diabetes need to see an Ophthalmologist, a doctor with special training in diseases and problems with the eye.

- **A Podiatrist** is a health professional who deals with the feet. Many podiatrists have advanced training in caring for the 'diabetic foot'.

- **A Dentist** will check your teeth and gums.

Sometimes people with diabetes have trouble coping with the day to day burden of their disease. **Social workers** and **psychologists** can help in this area. Your family doctor or diabetes educator can often refer you to these services.

Other specialists are sometimes needed. Children and adolescents with diabetes should see a **paediatric endocrinologist** or a **paediatrician**.

Women with diabetes who are planning a pregnancy, who are pregnant or women who develop gestational diabetes should see an **obstetrician** and endocrinologist. If complications of diabetes are present, referral to other health professionals may be required.

Pharmacists are also very important in your diabetes management. They have special knowledge of how medicines work and which medications may interact with each other.

Ask your doctor or diabetes health care team about any structured **diabetes education** classes/programs in your area. Diabetes education programs, either individual or as part of a group, will help you set some healthy lifestyle goals and assist you with managing your diabetes.



رکش تب‌ق‌ارم پورگ

4

مريضی شکر یک مريضی دائمی است. گروپ مراقبت صحنی برای پشتیبانی، مشاوره و جواب گفتن به سوالات شما در دسترس است. مهم‌ترین نفر این گروپ شما هستید. شما کسی هستید که در مرکز مدیریت و کنترل مريضی شکر خود می‌باشید. خانواده، دوستان و همکاران شما نیز ممکن است از اعضای گروپ شما باشند.

گروپ مراقبت و تداوی شکر شامل افراد زیر است:

- دکتر فامیلی شما که مراقب مريضی شکر شما است و اگر لازم باشد شما را به متخصصین طبی دیگر معرفی خواهد کرد. انجام امتحان‌های شکر شما بر عهده دکتر فامیلی شما است
- متخصص غدد داخلی در مريضی شکر تخصص دارد. بسیاری از افراد مبتلا به شکر نوع اول به متخصصین غدد مراجعه می‌کنند. مريض‌های مبتلا به شکر نوع دوم در صورتی که مشکلی در رابطه با کنترل شکر خود داشته باشند یا وقتی که نیاز به تداوی با انسولین داشته باشند، به متخصص غدد مراجعه می‌کنند
- معلم یا مشاور شکر معمولاً یک نرس می‌باشد که دارای شهادتنامه رسمی است، و در مورد شکر آموزش‌های مخصوصی دیده است. معلم‌ها یا مشاورین شکر می‌توانند در موارد مهم مربوط به مريضی شکر مثل کنترل و تنظیم شکر خون، دواها، انسولین، روزهای مريضی، سفر و استرس یا جگرخونی، با شما همکاری کرده و به شما آموزش دهند
- متخصص تغذیه می‌تواند به پرسش‌های شما در مورد تغذیه سالم برای خود و خانواده تان جواب دهد
- متخصص فیزیولوژی سپورت می‌تواند صرف نظر از سن، توانایی‌ها و ناتوانی‌های شما، یک پروگرام فعالیت جسمانی متناسب با شرایط شما، طراحی کند
- متخصص سنجش بینائی بیناسنجی، چشم و بینایی شما را در رابطه با مريضی شکر بررسی خواهد کرد. بعضی از کسانی که شکر دارند نیاز به مراجعه به دکتر چشم دارند که تخصص



ویژه‌ای در مريضی‌ها و مشکلات بینایی افراد مبتلا به مرض شکر دارد.

- یک Podiatrist، متخصص مريضی‌های مربوط به پا و تداوی آنهاست. بسیاری از آن‌ها در زمینه مراقبت و تداوی "زخم پای مريض مبتلا به شکر" تخصص دارند.
- دکتر دندان، دندان‌ها و بیره‌های (لثه‌های) شما را بررسی خواهد کرد.

بعضی مواقع مريض‌های شکر در مواجهه و رفع فشار و مشکلات هر روزه مريضی خود، مشکلاتی دارند. همکاران اجتماعی و روانشناسان می‌توانند در این موارد کمک نمایند. در اکثر مواقع دکتر فامیلی یا مربی شکر شما می‌تواند شما را به این خدمات راهنمایی و معرفی کند.

بعضی مواقع متخصصین دیگر نیز مورد نیاز هستند. اطفال و نوجوانان گرفتار به شکر باید به متخصص غدد اطفال یا دکتر متخصص اطفال مراجعه نمایند.

زنان مبتلا به شکر که تصمیم به بارداری حاملگی دارند یا زنانی که حامله هستند و یا زن‌هایی که گرفتار به شکر بارداری‌دوره حاملگی هستند باید به متخصص ولادی و متخصص غدد داخلی مراجعه کنند. اگر عوارض ناشی از شکر پیدا شده باشد، ممکن است مراجعه به متخصصان طبی دیگری نیز مورد نیاز باشد.

دو‌اسازان نیز در مدیریت و کنترل مريضی شما نقش بسیار مهمی را ایفاء می‌کنند. آن‌ها معلومات ویژه‌ای بخصوص از چگونگی عمل دواها و تداخل احتمالی عملکرد آنها با هم دارند.

از دکتر یا گروپ مراقبت صحنی خود در مورد کلاسها و پروگرام‌های آموزشی مربوط به مريضی شکر که در محل زندگی شما وجود دارد پرسان کنید. پروگرام‌های آموزشی مربوط به مريضی شکر که به صورت شخصی یا گروپی ارائه می‌شوند، به شما کمک می‌کنند تا هدف‌های خود برای داشتن یک روش زندگی سالم را تعیین کنید و مريضی شکر خود را تحت کنترل در آورید.

5

Annual Cycle of Care

What regular health checks are recommended?

Regular health checks help to reduce your risk of developing diabetes complications.



The recommended health checks are:

What needs to be checked?	How often?	Who do you need to see?
Blood pressure	Every visit to your doctor	Your family doctor
Weight, height and waist circumference Body Mass Index (BMI): if required – this helps determine if you have a problem with your weight	Every six months/ more often if required	Your family doctor
<u>Feet</u>	Daily self check and Six monthly health professional checkups	Podiatrist or family doctor
<u>Kidneys</u> : a blood and urine test, to make sure your kidneys are working well	Once a year/ more often if required	Your family doctor
HbA1c: this blood test shows your average blood glucose level over the past 2 - 3 months	At least six monthly or more often if not on target	Your family doctor
Lipids: blood fats	Once a year/ more often if required	Family doctor
<u>Eyes</u>	At diagnosis and at least every two years/ more often if required	Optometrist / Ophthalmologist
<u>Healthy eating plan</u>	Once a year	Dietitian
<u>Physical activity</u>	Once a year	Your family doctor / exercise physiologist
Medication	Once a year/ more often if required	Your family doctor
Review self care education	Once a year	Diabetes educator
Review smoking status	Once a year	Your family doctor

Your family doctor, with the help of your health care team, should develop a care plan to manage your diabetes. This will allow you to access additional Medicare services for people with chronic conditions.

دوره مراقبت سالانه



چه اقداماتی برای کنترل منظم تندرستی توصیه می شود؟

کنترل منظم تندرستی به کم کردن خطر پیشرفت عوارض شکر کمک می کند.

موارد توصیه شده جهت کنترل تندرستی قرار نگیرد می باشند:

چه چیز هایی نیاز به بررسی دارند ؟	هر چند وقت یک بار بررسی لازم است؟	به چه کسی باید مراجعه کنیم ؟
فشار خون	در هر مراجعه به دکتر	دکتر فامیلی
وزن ، قد و دور کمر شاخص توده بدن یا عدد تندرستی (BMI): اگر مورد نیاز باشد . (که به شما کمک می کند بفهمید در وزن خود مشکل دارید یا نه)	هر شش ماه یکبار و یا بیشتر (در صورت لزوم)	دکتر فامیلی
پا ها	بررسی روزانه توسط خودتان و هر شش ماه یک بار توسط متخصصین صحت	دکتر متخصص مریضی های پا، یا دکتر فامیلی
گرده ها: امتحان خون و ادرار جهت خاطر جمعی از کار کرد صحیح گرده ها	سالی یک بار و در صورت لزوم بیشتر	دکتر فامیلی
HbA _{1c} : این امتحان خون اندازه متوسط شکر خون شما در ۲ تا ۳ ماه گذشته را نشان می دهد.	حداقل هر شش ماه یکبار یا بیشتر در صورتی که اندازه شکر در حد مطلوب نباشد	دکتر فامیلی
چربی ها : چربی خون	سالی یک بار، در صورت لزوم بیشتر	دکتر فامیلی
چشم ها	یکبار در زمان تشخیص شکر، و پس از آن حداقل هر دو سال یکبار و در صورت لزوم بیشتر	اوپتا متریست یا دکتر چشم
پروگرام غذایی سالم	سالی یکبار	متخصص تغذیه
فعالیت سپورتی	سالی یکبار	دکتر فامیلی، فیزیولوژیست سپورت
دوا ها	سالی یکبار / در صورت لزوم بیشتر	دکتر فامیلی
مرور آموزش مراقبت از تندرستی خود	سالی یکبار	مربی / مشاور شکر
بررسی وضعیت استعمال دخانیات	سالی یکبار	دکتر فامیلی

دکتر فامیلی شما باید با کمک گروه مراقب تندرستی شما یک پروگرام مراقبت برای کنترل مریضی شما تنظیم کنند . در نتیجه شما به سرویسهای مراقبت طبی زیاد تری که مخصوص افراد مبتلا به مریضی های طولانی است دسترسی پیدا خواهید کرد.

6

Healthy eating for diabetes

Eating does more than just provide food and building materials for the body. Eating is a pleasurable and social experience.

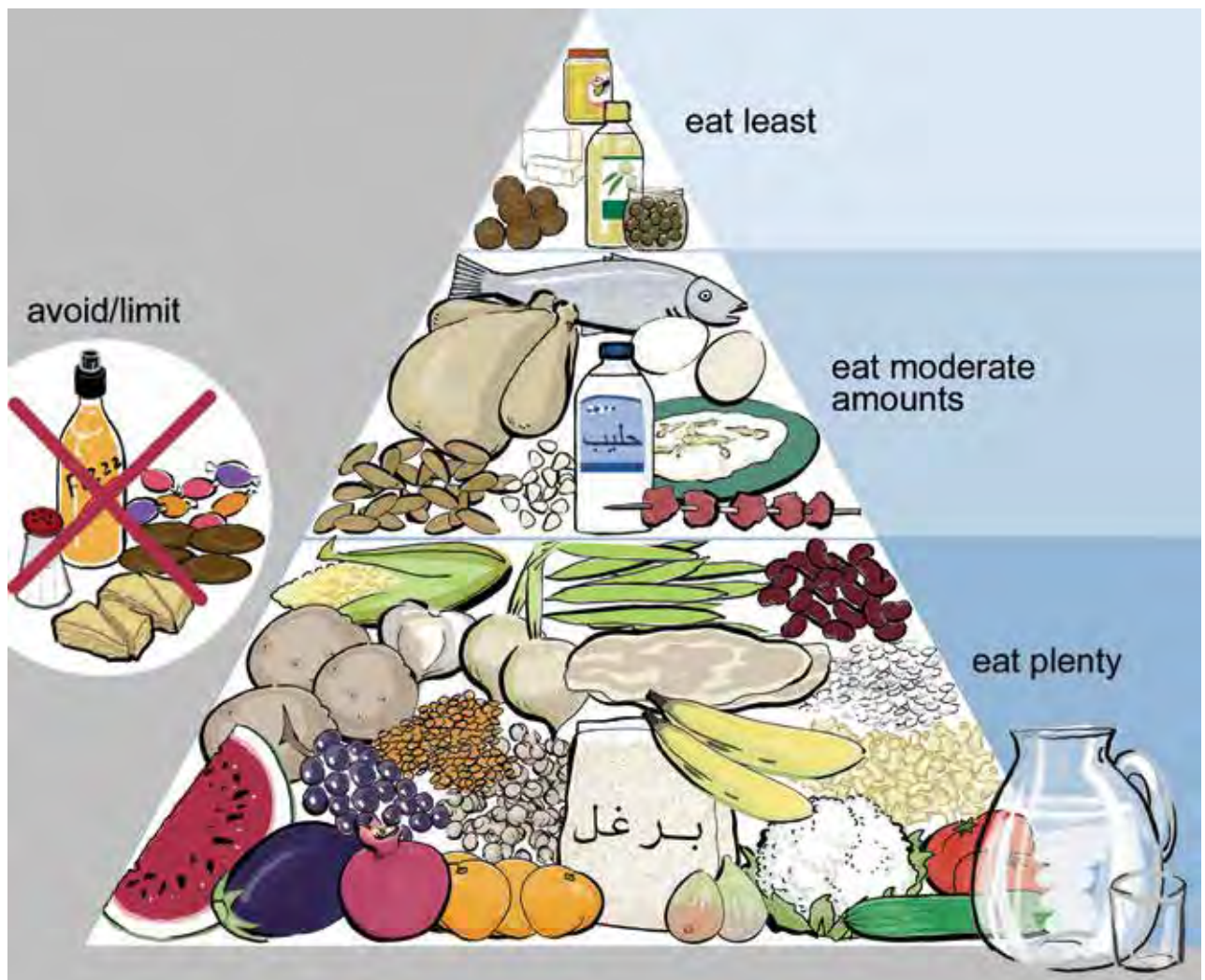
Diabetes should not stop you from enjoying food and eating with friends and family. You can still enjoy special occasions such as family, social, school and religious festivals. Tell your dietitian, diabetes educator and doctor what you eat and when. Your food and diabetes medications can be adapted to suit your lifestyle and normal family routine. However you may need to make changes to your eating habits to keep your diabetes under control and stay healthy.

Why is healthy eating important?

A healthy diet is one of the most important parts of diabetes management.

Eating well can help to manage your blood glucose (sugar) levels, cholesterol and blood pressure. Eating well can also help you to maintain a healthy body weight. Being overweight makes it harder to manage your diabetes. It is therefore important to have a healthy diet to help you lose excess weight and improve your diabetes management.

It is important that any dietary advice is tailored to your needs. That is where your dietitian is helpful.



تغذیه سالم برای مریض های دیابتی

عمل نان خوردن تنها فراهم ساختن مواد غذایی و مواد ساختمانی برای بدن نیست، بلکه خوردن در واقع یک تجربه لذت بخش و اجتماعی است.

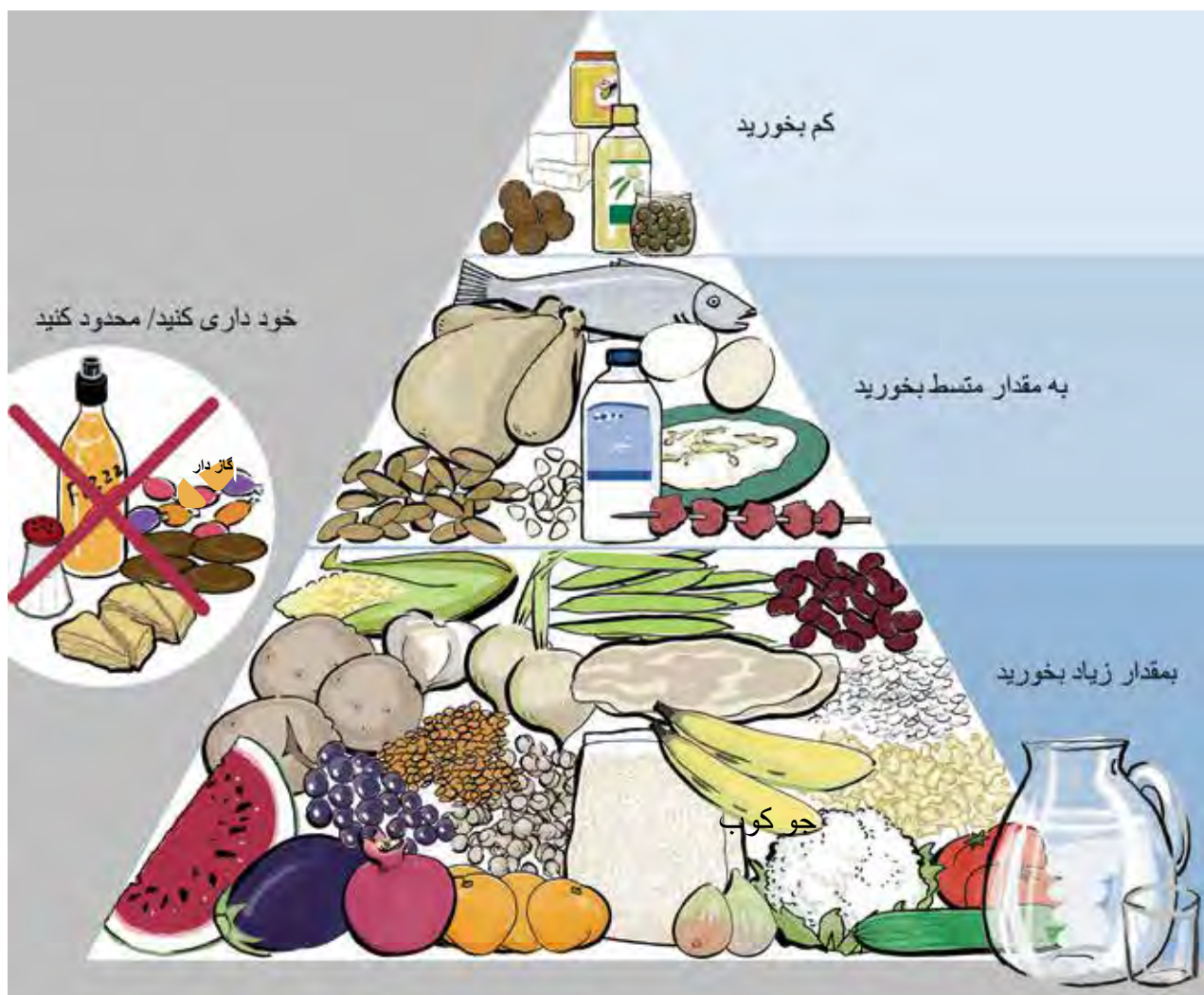
شکر نباید شما را از لذت بردن از نان و نان خوردن با دوستان و خانواده محروم کند. شما هنوز می توانید از موارد و موقعیت های خاص مانند جشن ها و مراسم مذهبی در خانواده، اجتماع، مکتب و غیره لذت ببرید. نانهایی که می خورید و زمان مصرف آن ها را به متخصص تغذیه، مشاور شکر و دکتر خود خبر دهید. نان و دواهای شکر شما می تواند با روش زندگی و ترتیب عادی زندگی خانوادگی شما تطبیق داده شود. با این حال ممکن است نیاز به ایجاد تغییرات در عادات نان خوردن خود برای کنترل شکر و سالم ماندن داشته باشید.

چرا خوردن نان سالم مهم است؟

یکی از مهمترین بخش های مدیریت و کنترل شکر، داشتن یک رژیم غذایی سالم است.

با تغذیه سالم می توانید اندازه گلوکز خون (شکر خون)، کلسترول و فشار خون خود را کنترل کنید. یک رژیم غذایی سالم همچنین می تواند به شما برای داشتن و حفظ وزنی ایده آل کمک کند. داشتن اضافه وزن کنترل مریضی شکر را سخت تر می سازد، از این رو مهم است که یک رژیم غذایی سالم برای کمک به کم کردن وزن اضافی و کنترل بهتر مریضی شکرتان داشته باشید.

نکته بسیار مهم این است که هر رژیم غذایی که برای شما توصیه می شود، باید متناسب با نیازهای شما طراحی شده باشد. متخصص تغذیه میتواند در این زمینه به شما کمک کنند.



What is healthy eating for diabetes?

Healthy eating for diabetes is the same as healthy eating for everyone. A healthy eating pattern encourages:

- High fibre cereals including wholegrain breakfast cereals, wholegrain breads, wholemeal Lebanese bread, barley, wholemeal pasta, brown rice and naan or chapati made with wholemeal flour
- Two serves of fruit and five or more serves of vegetables every day
- Include legumes such as baked beans, black eyed beans, cannellini and kidney beans, chickpeas, dried beans and lentils
- One to two serves of lean meat, fish, skinless poultry or alternatives each day. Alternatives include legumes, tofu, eggs, nuts and seeds
- Dairy foods (e.g. milk, cheese and yoghurt) that are low fat or skim are suitable for everyone over the age of two. Soy products fortified with calcium are a good alternative for those who cannot have dairy
- Limit fat particularly saturated fat (e.g. butter, cream, ghee, fatty meats, chicken skin coconut milk/ cream and mayonnaise)
- Have a low–moderate fat intake
- Avoid adding salt to food. Choose low salt or reduced salt foods (e.g. reduced salt stock and unsalted nuts). Limit salty foods such as pickled vegetables, olives and processed meats
- Eat only moderate amounts of sugars and limit or avoid foods high in added sugars (e.g. honey, jam, soft drinks, sweets and more than 3 teaspoons of sugar in a tea)
- Drink plenty of water
- If you drink alcohol, limit your intake to 2 standard drinks a day. It will also be a good idea to include alcohol free days each week.

How can I keep my blood glucose (sugar) levels in the healthy range?

It is very important that people with diabetes aim to keep their blood glucose levels in target range with regular physical activity, healthy eating and appropriate treatment (medications and/or insulin if required).

You can help to do this by spreading your food intake out over the day (i.e. at least 3 regular meals), not overdoing your serve sizes and choosing mostly high fibre, low fat and lower glycemic index carbohydrates. Speak to your healthcare team first if you are planning to fast for religious or other reasons to ensure it is safe and appropriate for you to do so.

Regular reviews with your dietitian are important to help you get the balance right between your blood glucose levels, the food you eat, exercise and your diabetes medication, if you take them. A dietitian may suggest you make changes to the types of food you eat and how much you eat to help keep you healthy. Your dietitian will try to work within the foods and cooking methods that you traditionally use.

رژیم غذایی سالم برای مریض های دیابتی چیست؟

تغذیه سالم برای افرادی که دچار مریضی شکر هستند در واقع با رژیم غذایی سالمی که برای سایر افراد توصیه می شود، یکسان است.

نان های توصیه شده در یک رژیم غذایی سالم قرار ذیل می باشند:

- غلات پر فیبر شامل حبوبات سبوس دار مخصوص صبحانه، نان خشک سبوس دار یا نان های دانه دار، نان سبوس دار لبنانی، نان pitta، مکارونی سبوس دار و برنج نصواری (قهوه ای)، نان یا نان چپاتی که با آرد سبوس دار تهیه شده است
- دو وقت میوه و پنج یا بیشتر از پنج وقت سبزیجات در هر روز
- حبوبات مانند لوبیای پخته، لوبیای چیتی، لوبیا سفید و لوبیا سرخ، نخود و مواد غذایی تهیه شده از نخود (حموس و فلافل)، لوبیای خشک و نسک (عدس)
- روزانه یک تا دو وقت گوشت بدون چربی، ماهی، مرغ بدون پوست و یا جایگزین آن. نانهای جایگزین قرار ذیل می باشند: انواع حبوبات، سویا، تخم، میوه خشک
- نانهای لبنی مانند شیر، پنیر و ماست، که باید برای همه افراد زیادتیر از دو سال، کم چرب یا بدون چربی باشد.
- کسانی که نمی توانند لبنیات را مصرف کنند، می توانند بجای آن از محصولات سویای غنی شده با کلسیم استفاده کنند
- انواع چربی ها بویژه بخصوص چربی اشباع شده مثل مسکه، قیماق، پنیر سفید فتا، روغن زرد، گوشت های چرب و پوست مرغ، شیر ناربال/ قیماق آن، چکه (لبنه) و ساس مایونز را از رژیم غذایی خود خارج کنید
- اندازه مصرف چربی را به حد کم تا متوسط برسانید
- از اضافه کردن نمک به نان خود پرهیز کنید. نانهای بی نمک یا کم نمک مثل میوه خشک بی نمک مصرف کنید. نانهای شور مانند ترشی سبزیجات، زیتون، پنیر سفید فتا و گوشت های آماده شده را محدود کنید
- بوره را در حد متوسط و متعادل مصرف نمایید و از نانهای سرشار از بوره اضافه شده مثل عسل، مربا، انواع نوشابه ها، و شیرینی ها پرهیز کرده و یا مصرف آنها را به حد اقل برسانید. از ریختن بیش از ۳ قاشق چای خوری بوره در چای خود داری کنید
- بسیار زیاد آب بنوشید
- اگر الکل مصرف میکنید، اندازه مصرف خود را به ۲ نوشابه الکلی معمولی (استاندارد) در روز محدود کنید. اگر تصمیم بگیرید در هر هفته یک یا چند روز اصلاً الکل مصرف نکنید، بسیار عالی است.

چگونه می توانم اندازه گلوکز (شکر) خون خود را در حد توصیه شده نگه دارم؟

نکته بسیار مهم این است که افراد گرفتار به شکر سعی کنند با فعالیت بدنی منظم، غذای سالم و تداوی مناسب (دواها و/ یا انسولین در صورت لزوم) شکر خون خود را در حد مطلوب نگه دارند. (مراجعه کنید به فصل ۱۳ در مورد بررسی و کنترل شکر خون).

برای این کار می توانید دفعات مصرف مواد غذایی روزانه خود را در طول روز بیشتر کنید (یعنی در روز حداقل ۳ وقت به طور منظم نان بخورید)؛ اندازه نان هر وقت خود را کمتر کنید، و بیشتر نانهای سبوس دار، کم چربی و دارای کربوهیدرات با شاخص شکر خون کمتر انتخاب کنید. 7 اگر به دلایل مذهبی و یا دلایل دیگر می خواهید روزه بگیرید، اول با گروه مراقبت صحی خود گپ بزنید تا خاطر جمع شوید که روزه برای شما ضرری ندارد.

برای اینکه بتوانید یک تعادل صحیح بین اندازه شکر خون، نان دریافتی، سپورت و دواهای شکر، در صورت مصرف، ایجاد کنید، لازم است وضعیت شما به طور منظم توسط متخصص تغذیه بررسی و کنترل شود. متخصص تغذیه ممکن است به شما توصیه کند که نوع یا اندازه غذایی را که مصرف می کنید تغییر دهید تا از این طریق به حفظ تندرستی شما کمک کند. متخصصین تغذیه سعی می کنند متناسب با نانها و روش های پخت و پزی که شما به طور سنتی استفاده می کنید، برای شما پروگرام و طرح مناسب فراهم کنند تا به نتیجه مطلوب تری برسند.

7

What's in food?

You may have heard about:

- Carbohydrates
- Fibre
- Protein
- Fat
- Vitamins and Minerals.

These are called nutrients and they help your body to work properly and stay healthy. A nutrient is a substance found in food. You can find more information on each of these nutrients below.

Carbohydrates

Carbohydrates are the best energy source for your body. When they are eaten they breakdown to form glucose in the bloodstream. Eating regular meals and spreading your carbohydrate foods evenly over the day can help to maintain your energy levels without causing blood glucose levels to go too high or too low.

Carbohydrate foods include:

- Breads and cereals (e.g. rice, barley, couscous, semolina, Lavash, Naan, Chapatti, Obi Non (pizza base), Khameerbob (pasta), Aush (noodles), Bolani (pancakes))
- Milk and yoghurt
- Fruit
- Starchy vegetables and legumes (e.g. potato, corn, chickpeas, lentils, split peas, kidney beans)
- Sugar and sugary foods (e.g. honey, jam, soft drinks, biscuits, pastries, cakes and other sweets).

Most of these foods, except sugar and sugary foods, also provide other important nutrients to help keep you healthy. It is important to include these foods every day.

Eating a large serve of carbohydrate (e.g. a large plate of rice based dishes or more than two naan with a large amount of fruit) may cause your blood glucose levels to rise too high. Also, eating too much food all the time, even if it is healthy food, will cause you to put on weight. Being overweight makes it harder to manage your blood glucose levels.

As everyone is different, talk to your dietitian about the amount of carbohydrate food you need to eat.

Sometimes testing your blood glucose level two hours after a meal can help you to work out if you ate too much carbohydrate at a meal. If this happens a lot speak to your dietitian or diabetes educator who can give you advice on what to do. Cutting down carbohydrates is not always the answer.

Glycemic Index

All carbohydrate foods will breakdown to form glucose. Some carbohydrates break down to glucose fast and some break down slowly. The Glycemic Index (GI) is a way of measuring how fast or slow a carbohydrate food affects blood glucose levels.

Low glycemic index foods raise your blood glucose levels more slowly than high glycemic index foods. Eating mostly low glycemic index foods may help people with diabetes to reduce average blood glucose levels, lower blood fats and raise healthy cholesterol. They may also help you feel fuller for longer which may help with weight control. It is still important to not overdo your serve sizes.

در نان چه چیزی است؟

احتمالاً در مورد این مواد چیزهایی شنیده اید :

- کربوهیدرات
- فیبر (Fibre)
- پروتئین
- چربی
- ویتامین ها و مواد معدنی.

اینها مواد مغذی نامیده می شوند و به بدن برای درست کار کردن و سالم ماندن کمک می کنند. مواد مغذی در نانها وجود دارند. شما می توانید معلومات بیشتر، در مورد هریک از این مواد مغذی را در ذیل پیدا کنید.

کربوهیدرات ها

کربوهیدرات ها بهترین منبع انرژی برای بدن هستند. کربوهیدرات ها پس از خورده شدن، شکسته میشوند و به شکل گلوکز در جریان خون در پیدا می شوند. مصرف نان بصورت و قتهای غذائی منظم و تقسیم مواد خوراکی کربوهیدراتی به طور مساوی در طول روز می تواند بدون ایجاد اختلال در اندازه گلوکز (شکر) خون، انرژی مورد نیاز بدن شما را فراهم سازد.

نانهای کربوهیدراتی قرار نل می باشند:

- نان و حبوبات [مانند گندم سیاه، گندم میده/بلغور، برنج، کوس کوس (couscous)، سمولینا، نان نازک، نان لبنانی، نان، نان هندی چپاتی (Chapati)، نان پیتا (Pitta)، خمیر پیتزا، پاستا (ماکارونی)، نودل (ماکارونی) رشته ای بلند) ورشته فرنگی یا اش.
- شیر و ماست
- میوه
- سبزیجات نشاسته دار و حبوبات (مثلاً کچالو، جواری، نخود، عدس، دال نخود، لوبیا سرخ)
- بوره و نانهای شیرین (مثلاً عسل، مربا، نوشابه، بیسکویت، کله، کیک و شیرینی های دیگر).

بسیاری از این مواد غذایی، به جز بوره و نانهای شیرین، سایر مواد مغذی مهم برای کمک به حفظ تندرستی بدن شما را فراهم میکنند. بسیار مهم است که این نانها را هر روز مصرف کنیم.

خوردن اندازه زیاد کربوهیدرات (مثلاً یک بشقاب کلان برنج یا بیش از دو نان خشک با مقدار زیادی میوه) ممکن است اندازه شکر خون شما را بیش از حد زیاد کند. همچنین پر خوری بیش از حد بطور دائم، حتی اگر آن ماده غذایی سالم باشد، باعث زیادی وزن می شود. داشتن اضافه وزن، مدیریت و کنترل اندازه گلوکز (شکر) خون شما را سخت تر می سازد.

از آنجایی که نیازهای افراد متفاوت است، در مورد اندازه نان کربوهیدراتی مورد نیاز بدنتان با متخصص تغذیه خود مشورت کنید.

گاهی اوقات با امتحان اندازه شکر خون دو ساعت پس از صرف نان می توانید بفهمید که آیا در آن وعده غذایی بیش از حد کربوهیدرات خورده اید یا خیر. اگر این مسئله زیاد اتفاق بیفتد با متخصص تغذیه خود یا مشاور شکر خود گپ بزنید. او می تواند در این زمینه به شما نظر بدهد. البته کم کردن مصرف کربوهیدرات ها همیشه راه حل درستی نیست.

شاخص شکر خون (GI)

همه نانهای کربوهیدرات دار پس از شکسته شدن به شکل گلوکز در می آیند. بعضی از کربوهیدرات ها سریع شکسته شده و به گلوکز تبدیل خواهند شد و برخی به آرامی شکسته می شوند. شاخص شکر خون (GI) یک راه برای اندازه گیری سرعت تأثیر مواد غذایی کربوهیدراتی بر اندازه گلوکز خون می باشد. نانهای دارای شاخص شکر پائین، شکر خون را بصورت آهسته و تدریجی افزایش می دهند.

اگر تغذیه افراد گرفتار به شکر عمدتاً شامل نانهای با شاخص شکر خون پائین باشد، متوسط سطح گلوکز (شکر) و چربی خون آنها کم شده و اندازه کلسترول خوب (لیپوپروتئین با غلظت زیاد) در بدن آنها زیاد می شود. همچنین این نانها در شما احساس سیری بیشتری ایجاد می کنند که این میتواند خود به کنترل وزن شما کمک کند. با این حال بسیار مهم است که هرگز بیش از اندازه نان مصرف نکنید.

چنین نیست که همه نانهای دارای شاخص شکر خون پائین صبحی باشند. باید دقت داشته باشید نانهای را مصرف کنید که در لیست نان های سالم توصیه شده که قبلاً ذکر شد قرار داده شده باشند. کوشش کنید بیشتر نان با فیبر زیاد، چربی کم و شاخص شکر خون پایین بخورید. برای شروع بهتر است یک نوع نان با شاخص شکر خون پائین را در هر وعده غذایی بگنجانید.

What's in food? - *continued*

Not all low glycemic index foods are healthy. You still need to consider if the food fits into the healthy eating recommendations listed earlier. Try to eat mostly high fibre low fat and lower glycemic index foods. Including a lower glycemic index food at every meal is a good start.

Some healthy low glycemic index foods include pasta, legumes (chickpeas, dried beans, dried peas, lentils, kidney beans, black-eye beans and mung beans), sweet corn, low fat milk and yoghurt, most fruit and many high fibre grainy breads.

Rice is usually a high glycemic index food. However, there are some varieties of rice that have a lower glycemic index. These include Basmati rice and Doongara rice.

What about sugar?

Sugar is also a carbohydrate. Eating small amounts of sugar will not affect your diabetes, e.g. 1-2 teaspoons of sugar in your cup of tea or a thin spread of jam on your toast.

Some foods that contain sugar are also healthy foods. For example fruit and milk naturally contain sugar. Other healthy foods have had small amounts of sugar added to them (e.g. some high fibre breakfast cereals and yoghurts). We know these foods are good for us so we can include them in our diet.

However eating or drinking large amounts of foods that are very high in sugar (e.g. soft drinks, fruit juices and fruit cocktails, dried fruits and sweets) can cause your blood glucose levels to rise too high. In addition, many traditional Dari sweets, cookies and pastries are very high in sugar as well as fat. They can also cause you to put on weight. These foods are best eaten in small amounts, and enjoyed on special occasions. Choose diet soft drinks and cordials instead of standard varieties.

If you are using sugar in recipes, think about how much sugar you will end up eating. If the recipe is very high in sugar and you will be having a large serve, try reducing the amount of sugar, have a smaller serve or replace some of the sugar with an alternative sweetener. Try to choose recipes that are low in fat (particularly saturated fat) and contain some fibre.

Fibre

Fibre is important for everyone, including people with diabetes. Fibre can help keep your digestive system healthy and prevent constipation.

Fibre is also very useful for people with diabetes. It can help to lower "bad" cholesterol which helps to keep your heart healthy. Also many foods that are high in fibre have a low glycemic index. This is because some types of fibre can slow down digestion of the food. Eating foods high in fibre can also keep you feeling fuller for longer so may help with weight control.

High fibre foods include whole fruits (not juice), vegetables, legumes, nuts and seeds, grainy and wholemeal breads and high fibre cereals.

Fat

Fat is an essential nutrient. However many of us eat too much fat or eat the wrong types of fat.

Fat is high in kilojoules. Eating too much fat can cause you to put on weight or make it harder for you to lose weight.

Some fats (saturated fats and trans fats) can increase your risk of heart disease and make it harder to manage your diabetes. Avoid these types of fats (e.g. full fat dairy foods, cream, butter, ghee, fatty meats, sour cream, coconut milk or cream and fried foods).

در غذا چیست ؟ - به ادامه

برخی از نانهای سالم دارای شاخص شکر خون پایین شامل ماکرونی، حبوبات (لوبیا خشک، نخود خشک شده، عدس، لوبیا سرخ، لوبیا چشم چیتی و لوبیا سفید)، حموس کم چربی، پله شیرین، شیر و ماست کم چربی، بیشتر میوه ها و بسیاری از نان های دانه دار و سبوس دار دارای فیبر زیاد می باشند.

برنج معمولاً نانی است که دارای شاخص شکر خون زیاد است. با این حال، برخی از انواع برنج هستند که دارای شاخص شکر خون پایین هستند. این ها شامل برنج باسماتی (Basmati) و برنج دونگارا (Doongara) می باشند.

در مورد بوره چی؟

بوره هم یک کربوهیدرات است. خوردن اندازه کمی بوره در روز تاثیر بدی بر شکر شما نخواهد گذاشت، مثلاً ۱-۲ قاشق چای خوری بوره در پیاله چای و یا یک لایه نازک مربا روی نان تست مشکلی به وجود نمی آورد. برخی از نانهایی که حاوی بوره هستند نیز نانهای سالم هستند. برای مثال میوه و شیر به طور نرمال حاوی بوره هستند. دیگر نانهای سالم نیز اندازه کمی بوره اضافه شده دارند (مثلاً برخی از حبوبات صبحانه با فیبر زیاد و ماست). از آنجا که ما می دانیم این نانها برای ما خوب هستند، می توانیم آنها را در رژیم غذایی خود وارد کنیم.

با این حال خوردن یا نوشیدن مقدار زیادی از مواد غذایی که بوره بسیار زیاد دارند (مثلاً نوشابه ها، آب میوه و کنسرو میوه، میوه های خشک و شیرینی ها)، می تواند سطح گلوکز خون شما را بسیار زیاد کند. مزید بر این، بسیاری از شیرینی های سنتی افغانی، کله ها و بیسکویت ها دارای بوره و چربی بسیار زیاد هستند. این شیرینی ها وزن شما را نیز اضافه می کنند. بهتر است این نوع نانها به اندازه کم و فقط در جشن ها یا مناسبت های خاص خورده شوند. به جای استفاده از انواع متداول نوشابه، نوشیدنی های رژیمی و شربت های میوه ای (cordials) را مصرف کنید.

اگر لازم است از بوره در نان یا شیرینی خود استفاده کنید، به این نکته بپندشید که با خوردن این نان چقدر بوره وارد بدن شما می شود. اگر در دستور تهیه آن نان مقدار زیادی بوره وجود دارد و شما می خواهید اندازه زیادی از آن نان را مصرف نمایید، سعی کنید از بوره کمتری در آن نان استفاده کنید، یا اندازه کمتری از آن نان بخورید، یا بجای بوره در تهیه آن از شیرین کننده های مناسب دیگر استفاده کنید. سعی کنید دستور العمل های غذایی را انتخاب کنید که در آنها چربی کمتر (خصوصاً چربی اشباع شده) و فیبر بیشتری استفاده شده است.

فیبر (Fibre)

فیبر برای همه مردم از جمله افراد مبتلا به شکر بسیار مهم است. فیبر سیستم هضم غذای شما را سالم نگه می دارد و از قبضیت جلوگیری می کند.

همچنین فیبر برای افراد گرفتار به شکر بسیار مفید است. استفاده از فیبر باعث کم شدن کلسترول "بد" (لیپوپروتئین با چگالی غلظت کم) و حفظ تندرستی قلب شما می شود. از طرف دیگر، بسیاری از نانهایی که سرشار از فیبر هستند، دارای شاخص شکر خون پایین اند. دلیلش این است که برخی از انواع فیبر می تواند سرعت هضم نان را کم کنند. خوردن نانهای سرشار از فیبر نیز می تواند به شما احساس سیری طولانی تری دهد، بنابراین ممکن است به کنترل وزن نیز کمک کند.

نانهای پر فیبر شامل میوه کامل (نه آب میوه)، سبزیجات، حبوبات، میوه خشک و دانه ها (گندم، جواری، جو و غیره) نان سبوس دار و نان دانه دار و حبوبات با فیبر زیاد می باشند.

چربی

چربی یک ماده ی مغذی است که برای بدن ضروری است. با این حال بسیاری از ما بیش از حد چربی می خوریم، یا از انواع بد و مضر چربی استفاده می کنیم.

چربی انرژی زیادی دارد. خوردن بیش از اندازه چربی می تواند شما را دچار اضافه وزن کند. مصرف زیاد چربی ها کم کردن وزن را نیز سخت تر میکند. بعضی از چربی ها (چربی های اشباع شده و ترانس) می توانند خطر گرفتاری به مریضی قلبی را زیاد کند و کنترل مریضی شکر شما را سخت تر کنند. از این نوع چربی ها پرهیز کنید (مثلاً نانهای لبنی پر چربی، قیماق، مسکه، روغن زرد، گوشت چرب، شیر یا قیماق نارپال و نانهای سرخ شده).

چربی های چند زنجیره ای اشباع نشده (مانند ماهی های روغنی یا چرب، روغن آفتاب پرست و گلرنگ)، و چربی های تک زنجیره ای اشباع نشده (مثل آواکادو، روغن پنبه دانه و زیتون) در کم کردن خطر گرفتاری به مریضی قلبی مؤثر می باشند. آنها از چربی اشباع شده خوبتر و مناسب تر هستند. هر دوی این چربی ها برای صحت یا تندرستی شما فایده ای دارند، پس آنها را به طور متنوع مصرف کنید. اما با این حال این چربی ها هم انرژی زیادی دارند، بنابراین اگر شما اضافه وزن دارید، در خوردن آنها اندازه را رعایت کنید.

What's in food? - *continued*

Polyunsaturated fats (e.g. oily fish, safflower and sunflower oils) and monounsaturated fats (e.g. avocado, canola and olive oils) can help reduce your risk of heart disease. They are better choices than saturated fat. Both of these fats have benefits for your health so vary between them. These fats are still high in kilojoules, so if you are overweight, eat them in moderation.

To help you get the right type of fat and avoid eating too much fat;

Choose:

- Meat trimmed of fat and lean mince
- Chicken trimmed of fat and skin
- Low fat cooking methods such as barbequing, grilling, dry frying, baking, steaming or poaching
- Low fat dairy foods or soy alternatives
- To use low fat milk for making yoghurt or buy low fat yoghurt. Use lower fat cheeses such as ricotta and cottage cheese. Choose reduced fat feta and reduced fat goats cheese
- To eat more fish including oily fish (e.g. tuna, salmon, mackerel, herring, sardines)
- Olive, canola, peanut, corn, safflower or sunflower oils for cooking, marinades and dressing
- Margarine made from olive, canola, safflower or sunflower oils
- Alternatively, use a plant sterol enriched margarine (i.e. Proactive™ and Logicol™), but speak to your dietitian and/or doctor about it before you decide to use it
- To include small amounts of avocado, nuts and seeds in your diet
- Low fat natural yoghurt when cooking qormas (stews) instead of cream and coconut milk
- Dampukht (steamed rice) instead of Chalaw (rice baked with oil and butter).



Limit/avoid:

- Fatty or processed meats (e.g. untrimmed meat, Jijeq (sheep's tail fat), sausages and luncheon meat)
- High fat cooking methods such as frying or roasting in fat
- Full fat dairy foods (e.g. full fat cheese, full fat yoghurt, full cream milk)
- Butter, clarified butter/ ghee, cream, cream cheese, coconut cream and mutton fat
- Fried foods (e.g. deep fried cheese and vegetables), cakes, pastries, biscuits, crisps and high fat crackers
- Traditional Dari sweets and pastries (e.g. gosh feel, baklava, sheer berinji, fernea, khoujour and kulcha).

Protein

Protein is essential to your body everyday to repair old or damaged parts. Most people living in Australia already eat enough protein and do not need to eat more.

Choose protein foods that are also low in fat. Foods that are a good source of low fat protein are lean meat, poultry without the skin, fish and seafood, eggs, low fat dairy products, unsalted nuts (e.g. walnuts and almonds), legumes (e.g. chickpeas, dried beans, dried peas and lentils) and soy products such as tofu.

Speak to your dietitian if you are not sure if you are eating enough protein.

Vitamins and minerals

Vitamins and minerals are important for a healthy body. Eating a wide variety of foods from all five food groups will help you get all the vitamins and minerals your body needs.

The food groups are:

- Breads and cereals
- Fruit
- Meat or meat alternatives (e.g. poultry, seafood, eggs, legumes, nuts and seeds).
- Vegetables
- Dairy foods

در غذا چیست ؟ - به ادامه

برای انتخاب نوع درست از چربی و پرهیز از خوردن بیش از حد چربی؛ از مواد غذایی زیر استفاده کنید:

- گوشت بدون چربی و گوشت قیمة بدون چربی
- مرغ بدون پوست و چربی
- نانهای که با روشهای پخت کم چرب مانند کباب کردن، بریان کردن، سرخ کردن بدون روغن، پخته کردن در داش خانه با بخار تفت دادن و یا آب پز کردن آماده شده اند
- تولیدات لبنی کم چربی یا سویا بجای آنها
- استفاده از شیر کم چرب برای تهیه ماست و یا خریدن ماست کم چرب، استفاده از پنیر با چربی کمتر مانند پنیر ریکوتا (ricotta) و پنیر دلمه شده (cottage cheese)، پنیر کم چرب موتزورلا (mozzarella) و پنیر کم چرب چدار (cheddar)
- استفاده بیشتر از ماهی شامل ماهی های روغنی (مانند ماهی قوطی، ماهی آزاد شکم سرخ (salmon)، ماهی خال مخالی، شاه ماهی، و ساردین)
- استفاده از روغن زیتون، پنبه دانه (canola)، کنجد، جلعوز پاکستانی، جوار، گلرنگ و یا آفتاب پرست برای پخت و پز، اخته کردن (marinades) و سس درست کردن
- مسکه درست شده از روغن زیتون، پنبه دانه، گلرنگ و یا آفتاب پرست
- روش دیگر، استفاده از یک گیاه استرول غنی شده از مسکه است.
- (مثلاً بلادرنگ (TM Proactive™ and Logicol)، اما باید قبل از اینکه تصمیم به استفاده از آن بگیرید، با متخصص تغذیه یا دکتر خود مشورت کنید.
- در رژیم غذایی از آواکادو، میوه خشک و دانه های حبوبات مثل گندم، جو، جوار و غیره به اندازه کم استفاده کنید.



از نانهای زیر پرهیز کنید، یا استفاده از آنها را محدود کنید:

- چربی یا گوشت آماده شده (مانند گوشت چربی دار، ساسج، گوشت ساندویچی (luncheon meat)، سلامی و غیره)
- نانهای که با روش های پخت و پز در روغن زیاد آماده می شوند مانند سرخ کردن در روغن و روست کردن
- لبنیات پرچرب (مثلاً پنیر چربی دار، ماست چربی دار، شیر چربی دار)
- مسکه، مسکه خانگی (با جوش دادن و سپس رسوب دادن ذرات جامد شیر)، روغن زرد، قیماق، پنیر چربی دار، و چربی گوشت گوسفند، قیماق ناربال
- نانهای سرخ شده (مثلاً پنیر و سبزیجات سرخ شده به روش سرخ کردن در روغن زیاد)، کیک، شیرینی، بیسکویت، چیپس (کچالو سرخ شده) و کراکرها (کله نزم crackers)
- شیرینی جات سنتی افغانی و انواع کله و شیرینی جات افغانی (مثلاً گوش فیل، باقلوا، شیربرنج، فرنی، خجور کرم رول، و کله).

پروتئین (Protein)

بدن ما هر روز به پروتئین (مثل گوشت، لوبیا، و غیره) نیاز دارد تا بتواند قسمت های قدیمی و یا آسیب دیده را کمک کند. بیشتر مردمی که در استرالیا زندگی می کنند، در حال حاضر به اندازه کافی پروتئین مصرف می کنند و نیازی به مصرف بیشتر مواد پروتئینی ندارند.

نانهای پروتئینی انتخاب کنید که کم چربی هستند. نانهایی که منبع خوبی از پروتئین کم چربی هستند شامل: گوشت فیله (پشت مغز) بدون چربی، مرغ بدون پوست، ماهی و نانهای بحری، تخم، لبنیات کم چرب، میوه خشک بی نمک، حبوبات (لوبیا خشک، نخود خشک و عدس) و محصولات سویا مانند توفو (tofu).

اگر شما مطمئن نیستید پروتئین کافی می خورید با متخصص تغذیه خود گپ بزنید.

ویتامین ها و مواد معدنی

ویتامین ها و مواد معدنی برای داشتن بدنی سالم لازم هستند. استفاده از انواع مختلف مواد غذایی از همه گروه های پنج گانه مواد غذایی تمام ویتامین ها و مواد معدنی مورد نیاز بدن شما را فراهم می کند.

گروه های غذایی قرار ذیل است:

- نان و غلات
- سبزیجات
- میوه
- لبنیات
- گوشت سرخ یا گوشت های دیگر به جای آن (مثلاً گوشت پرندگان، نانهای بحری، تخم، حبوبات، میوه خشک و دانه ها شامل گندم، جو، جوار و غیره).

8

Common Questions about Food and Diabetes

How often should people with diabetes eat?

It is important for all people with diabetes to eat regular meals over the day. This helps to spread food intake out and prevent blood glucose levels going too high or low.

Some people with diabetes take tablets or insulin to help manage their diabetes. These medications may mean that you need to eat at certain times, eat a small snack between meals or have a snack before bed. Discuss with your dietitian, diabetes educator or doctor whether you need to eat at certain times or need to eat snacks.

If you keep irregular hours (or you do shift work) it is important to discuss this with your dietitian, diabetes educator or doctor as your medications may need to be adjusted to fit in with when you are able to eat. It is important that you do your best to have a regular eating pattern from day to day.

Why is it important to manage my weight?

Being overweight can make it harder to control your blood glucose levels. Carrying too much fat around your middle is especially bad for diabetes and heart disease. If you are overweight, ask your dietitian for advice on how to adjust your food intake to lose weight. Also speak to your doctor or an exercise physiologist about exercise.

Can I eat fruit? What type of fruit can I eat and how much?

Yes, people with diabetes can eat fruit. Fruit is an excellent source of fibre, vitamins and minerals. All fruit can be included as part of a healthy diet for people with diabetes. Fruit contains natural sugar therefore it is important to spread fruit over the day.

The recommendation for fruit is the same as the general population. That is, two servings of fruit each day. 1 serve of fruit equals:

- 1 medium piece of fruit (e.g. 1 apple, 1 orange, 1 pear)
- 1 medium piece of fruit (e.g. 1 apple or 1 orange or 1 pear or 1 peach)
- 2 smaller pieces of fruit (e.g. 2 plums or 2 nectarine or 2 kiwifruit)
- 20 grapes
- 1 small banana or ½ large banana
- 1 cup chopped or canned fruit (not in syrup)
- 1 tablespoon of sultanas or 4 dried apricots*.

Fruit juice is high in kilojoules and does not contain fibre. It is much better to eat the whole fruit rather than drink the juice. Drinking too much juice raises blood glucose levels and may contribute to weight gain. If you must drink juice, limit to a maximum of 1 small glass a day.

*Dried fruit contains a lot of natural sugar. If you eat dried fruit limit to a small quantity e.g. 1 tablespoon of sultanas or 4 pitted dates.

Can I eat unlimited vegetables?

سوالات معمولی درباره نان و شکر

افراد گرفتار به شکر اغلب چند وقت یکبار باید غذا بخورند؟

تمام افراد گرفتار به شکر باید حتماً در طول روز وقت های منظم غذایی داشته باشند، که در این صورت بدن همیشه نان مورد نیاز خود را دریافت می کند و از زیادی یا کمی بیش از حد سطح گلوکز خون جلوگیری می شود.

بعضی افراد گرفتار به شکر برای کنترل مریضی خود از تابلت (گولی) یا انسولین استفاده می کنند. همراه با مصرف این دوا ها ممکن است شما نیاز داشته باشید که در وقت معینی نان بخورید، بین وعده های غذایی یا قبل از خواب غذای مختصری بخورید. در این مورد با مشاور تغذیه، مربی شکر یا دکتر خود مشورت کنید.

اگر ساعات کاری شما منظم نیست (یا به صورت تغییر ساعت کار می کنید)، بسیار مهم است که این موضوع را با مشاور تغذیه، مربی شکر یا دکتر خود در میان گذارید، چون ممکن است لازم باشد زمان مصرف دواهای شما با وقتی که شما قادر به نان خوردن هستید، تنظیم شوند. شما باید تمام تلاش خود را بکنید که روز به روز پروگرام غذایی منظم تری داشته باشید.

چرا کنترل وزن برای افرادی که شکر دارند مهم است؟

داشتن وزن اضافه می تواند کنترل سطح گلوکز یا شکر خون را سخت تر کند. وجود چربی زیاد در اطراف قلب نیز برای شکر و مریضی های قلبی بسیار بد است. اگر شما اضافه وزن دارید از مشاور تغذیه خود بخواهید که پروگرام غذایی شما را طوری تنظیم کند که وزن کم کنید. همچنین با دکتر یا مربی فیزیولوژی خود درباره انجام تمرینات سپورتی گپ بزنید.

آیا افراد گرفتار به شکر می توانند میوه بخورند؟ چه نوع میوه هایی و چه اندازه؟

بله، افراد گرفتار به شکر می توانند میوه بخورند. میوه منبع بسیار خوبی از فیبر، ویتامین و مواد معدنی است. همه ی انواع میوه ها می توانند قسمتی از یک رژیم غذایی سالم برای افراد گرفتار به شکر را تشکیل دهند. میوه ها دارای بوره طبیعی هستند بنابراین بسیار مهم است که در فاصله های منظم در طول روز میوه مصرف کنید.

اندازه مصرف میوه که برای افراد مبتلا به شکر توصیه می شود به همان اندازه است که افراد دیگر باید مصرف کنند. یعنی، دوبار مصرف میوه در روز. هر یک بار مصرف میوه برابر است با:

- یک عدد میوه متوسط (مانند یک دانه سیب یا یک دانه مالته یا یک دانه ناک یا یک دانه شفتالو)
- دو عدد میوه کوچکتر (مانند دو دانه آلبخارای تازه یا دو دانه آلو یا دو کیوی)
- بیست دانه انگور
- یک کیله کوچک یا نصف کیله کلان
- یک پیاله میوه خرد شده یا کنسرو میوه (نه شربت آن میوه)
- یک قاشق شوربا خوری کشمش یا چهار دانه زرد آلو خشک.*

آب میوه ها انرژی زیادی دارند ولی دارای فیبر نیستند. خوردن خود میوه بصورت کامل بسیار خوبتر از خوردن آب آن میوه است. نوشیدن آب میوه زیاد سطح شکر خون را زیاد می برد و ممکن است باعث زیادی وزن شود. اگر شما هر روز مجبور به نوشیدن آب میوه هستید، در هر روز حداکثر یک گیلان کوچک مصرف کنید.

* میوه خشک شده شامل اندازه زیادی بوره طبیعی است. اگر میوه خشک شده می خورید باید اندازه آن را محدود کنید مثلاً یک قاشق شورباخوری کشمش یا چهاردانه خرما بدون خسته.

Vegetables provide an excellent source of fibre, vitamins and minerals. Recommendations for vegetables are five or more servings a day. One serve of vegetables is equal to ½ cup cooked vegetables or 1 cup salad or 1 medium potato* or ½ cup cooked legumes*. Most vegetables have very little impact on blood glucose levels and weight. These vegetables are referred to as free foods and can be included in unlimited quantities. Please note that herbs like parsley, basil and thyme are not considered as vegetables, and therefore will not contribute to your vegetable intake in a day.

*Starchy vegetables (that is, potato, sweet potato, corn and legumes) do contain carbohydrate. This means they are broken down into glucose to provide the body with energy. Starchy vegetables can be included as part of a healthy eating plan in moderate amounts to help manage blood glucose levels.

Are “diet” foods suitable?

Not all diet foods or foods marked “suitable for people with diabetes” are useful for people with diabetes. Often they can be quite high in kilojoules or may have a lot of fat in them. Also they can often be quite expensive.

Diet foods that you should avoid are:

- Diabetic chocolate. These are usually high in fat
- Diet or low carbohydrate beer. These beers are still high in alcohol. It is the alcohol that is more of a problem than the carbohydrate content.

Some diet foods are fine for people with diabetes. These are foods that normally may be high in added sugar. Replacing the sugar with a sweetener such as Equal™, Splenda™ and Sugarine™ means you do not have to worry that they will raise your blood glucose level too high. These include:

- Diet soft drinks
- Diet cordials
- Diet Jelly
- Diet yoghurts.

What foods can I eat if I am always hungry?

If you are often hungry, make sure you are not overly restricting how much you eat just to keep your blood glucose levels down. This is especially important for children, adolescents and the elderly. Speak to your dietitian about what is the right amount of food for you. If you are eating the right amount of food and are still hungry, try to include high fibre and low glycemic index foods in your meals and snacks. They can help to keep you feeling full for longer.

Some foods can be eaten without affecting your blood glucose level or body weight. These are the kind of foods you should aim to eat if you are still hungry. These foods are often called “free” foods. They include:

- Most vegetables except the starchy vegetables (potato, sweet potato, corn, legumes), avocado and olives
- Some fruits e.g. lemon, lime, cumquats, loquats, passionfruit, berries and rhubarb
- Black or green tea* (without milk or sugar)
- Herbal teas
- Coffee* (without milk or sugar)
- Water including soda water and plain mineral water
- Diet soft drinks and cordials
- Clear broth
- Tomato Juice
- Fresh lemon juice

آیا افراد گرفتار به شکر می توانند به اندازه نامحدود سبزیجات مصرف کنند؟

سبزیجات منبع سرشاری از فیبر، ویتامین، و مواد معدنی هستند. مقدار توصیه شده برای مصرف سبزیجات پنج وقت یا بیشتر در یک روز است. یک وعده مصرف سبزیجات شامل نصف پیاله سبزیجات پخته شده یا یک پیاله سلاته یا یک کچالو متوسط* یا نصف پیاله حبوبات پخته شده می شود*. بیشتر سبزیجات تاثیر بسیار کمی روی سطح گلوکز خون و وزن شخص دارند. این سبزیجات بعنوان نانهای آزاد شناخته می شوند و مصرف آنها می تواند به اندازه نامحدود باشد. لطفاً به این نکته توجه کنید که سبزی های تازه مثل جعفری (parsley)، ریحان، و آویشن با زعفران به عنوان سبزیجات به حساب نمی آیند، و بنابراین مصرف آنها نمی تواند به جای سبزیجات مورد نیاز روزانه شما باشد.

*سبزیجات نشاسته دار (یعنی کچالو، کچالوی شیرین، جواری و حبوبات) دارای کربوهیدرات هستند. این به این معنی است که این کربوهیدراتها به گلوکز یا شکر شکسته می شوند تا انرژی مورد نیاز بدن را فراهم سازند. مصرف سبزیجات نشاسته دار به اندازه متوسط می تواند بعنوان قسمتی از یک پروگرام غذایی سالم برای کمک به کنترل سطح گلوکز خون در نظر گرفته شود.

آیا نانهای رژیمی مناسب هستند؟

همه ی نانهای رژیمی و نانهایی که دارای مارک ”مخصوص برای افراد مبتلا به شکر“ می باشند، برای افرادی که شکر دارند، فایده ندارد. اغلب این نانها ممکن است انرژی یا چربی زیادی داشته باشند. همچنین آنها ممکن است بسیار قیمت باشند.

نانهای رژیمی که باید از آنها پرهیز کنید قرار ذیل است:

- چاکلت رژیمی. اینها معمولاً چربی زیادی دارند.
- آبجوهای رژیمی یا کربوهیدرات پایین. این آبجوها هنوز هم الکل زیادی دارند، و الکل موجود در آن بیشتر از کربوهیدرات مشکل ساز است.

بعضی از نانهای رژیمی برای افراد گرفتار به شکر ضرر ندارند. آنها نانهایی هستند که معمولاً بوره اضافی دارند. استفاده از شیرین کننده هایی مثل Splenda ، Equal™ و Sugarine™ به جای بوره به این معنی است که شما دیگر لازم نیست پریشان باشید که اینها سطح گلوکز خون را بسیار زیاد کنند. اینها شامل موارد زیر می شوند:

- نوشابه های غیرالکلی رژیمی
- شربت های میوه ای رژیمی (Diet cordials)
- جیلی رژیمی
- ماست رژیمی.

اگر دائماً احساس گرسنگی کنم چه نانهایی می توانم بخورم؟

اگر شما همیشه احساس گرسنگی می کنید، اول باید خاطر جمع شوید که برای پایین نگهداشتن سطح گلوکزخون، اندازه نان خود را بیش از اندازه کم نکرده باشید. رعایت این موضوع مخصوصاً برای اطفال، نوجوانها و افراد سالمند بسیار مهم است. با مشاور تغذیه تان درباره اندازه غذایی که برایتان لازم است، گپ بزنید. اگر شما به اندازه لازم نان می خورید و هنوز هم احساس گرسنگی می کنید، سعی کنید نانهایی با فیبر زیاد و شاخص شکر خون پایین را در وقت های غذایی و در فاصله بین غذاهایتان قرار دهید. اینها می تواند کمک کند که شما مدت زیادتری احساس سیری کنید.

مصرف بعضی نانها تاثیری روی سطح گلوکز خون یا وزن بدن ندارند. این ها از آن نوع نانهایی هستند که شما اگر هنوز احساس گرسنگی کردید، باید سعی کنید آنها را بخورید. این نانها، نانهای ”آزاد“ نامیده می شوند و شامل موارد زیر است:

- اغلب سبزیجات به غیر از سبزیجات نشاسته دار (کچالو، کچالو شیرین، جواری، حبوبات)، آواکادو (avocado) و زیتون.
- بعضی میوه ها مانند لیمو، کومکوات (cumquats)، ازگیل ژاپنی (loquats)، میوه کیوی یا میوه هوس (passionfruit)، توت و روآش.
- چای سیاه و سبز* (بدون شیر یا بوره)
- چای گیاهی (Herbal tea)
- کافی* (بدون شیر یا بوره)
- آب که شامل نوشابه های گاز دار بدون الکل یا سودا و آب معدنی خالص می شود.
- شربت های میوه ای رژیمی و نوشابه های رژیمی بدون الکل
- شوربای ساده بدون چربی
- آب بادمجان رومی
- آبلیمو تازه
- جیلی رژیمی
- سبزی های معطر تازه و ادویه جات.

-
- Diet jelly
 - Herbs and spices.

* It is best to limit tea and/or coffee to 4 cups a day.

What can I add to food to give it more flavour?

It is important to limit salt and foods containing salt. This is because a high salt intake can cause high blood pressure.

Herbs, spices, chilli, garlic, lemon, lime and vinegar can all be used to add flavour to food without affecting your blood glucose levels, blood pressure or your weight. Use your traditional herbs and spices to maintain the traditional flavour of meals (e.g. parsley, coriander, dill, thyme, basil, turmeric, saffron, cinnamon, allspice, cumin, rosemary, oregano, cloves, cardamom, mint, sumac and marjoram).

Remember above herbs do not contribute to your daily intake of vegetables.

Why should I see a dietitian?

An Accredited Practising Dietitian is a health professional who can help you manage food and diabetes. Make an appointment to see a dietitian when you are first diagnosed with diabetes. You will need a referral from your doctor. When you are first diagnosed, your dietitian will need to see you a few times. Continue to see a dietitian once or twice a year from then on.

Your doctor might also suggest you see a dietitian if you are prescribed with medications or change your medications. This is because medications can affect the balance between food and your blood glucose levels.

Call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238 for more information.

If you cannot speak English well, call the free Telephone Interpreter Service (TIS) on 131 450 and ask them to help you to speak to a dietitian from Diabetes NSW & ACT.

* خوبتر است جای و/ یا قهوه را زیادتیر از چهار پیاله در روز نخورید.

چه چیزهایی می توانم در نان زیاد کنم تا مزه خوبتری داشته باشد؟

کم کردن اندازه نمک در نان و محدود کردن استفاده از نانهای نمک دار نقش مهمی در تندرستی شما دارد. این به این دلیل است که خوردن نمک زیاد می تواند فشار خون را بالا ببرد.

برای مزه دادن به نان می توانید از سبزی های معطر، ادویه جات، مرچ، سیر، لیمو ترش و سرکه استفاده کنید، بدون اینکه تاثیری بر سطح گلوکز خون، فشار خون و یا وزن شما داشته باشند. از سبزی های معطر و ادویه جات سنتی و مرسوم برای حفظ مزه سنتی خوراکه ها استفاده کنید (مثلاً جعفری، گیشنیز، شبت، آویشن، ریحان، زردچوبه، زعفران، دالچین، پودر مرچ میده، زیره سبز، رزماری، پودینه، میخک، هیل، نعنا، غوره انگور و مرزن).

بخاطر داشته باشید که مصرف سبزی های معطر جزو مصرف روزانه سبزیجات شما بحساب نمی آید.

چرا من باید پیش یک مشاور تغذیه بروم؟

یک مشاور تغذیه که دارای جواز رسمی است، در واقع متخصص سلامت و تندرستی است که می تواند به شما برای کنترل مریضی شکر و رژیم غذایی تان کمک کند.

وقتی که برای اولین بار تشخیص داده شد که شما شکر دارید، به یک مشاور تغذیه مراجعه کنید. برای اینکار نیاز به یک معرفی نامه از دکترتان دارید. وقتی که برای اولین بار دکتر تشخیص داد شما گرفتار به شکر شده اید، مشاور تغذیه باید شما را چند مرتبه ببیند. از آن موقع به بعد مراجعه به مشاور تغذیه را یک یا دو بار در هر سال ادامه دهید.

اگر نسخه ی دوا برای شما تجویز شده باشد یا دواهای شما تغییر کرده باشد، ممکن است دکترتان پیشنهاد کند به یک مشاور تغذیه مراجعه کنید. این به این دلیل است که دواها می توانند بر روی تعادل بین نان و سطح گلوکز خون شما تاثیر بگذارد.

برای معلومات بیشتر با انجمن شکر استرالیا به نمبر ۱۳۰۰۳۴۲۲۳۸ تماس بگیرید. اگر نمی توانید بخوبی به انگلیسی گپ بزنید، با سرویس ترجمه تلفونی مفت (TIS) به نمبر ۱۳۱۴۵۰ تماس بگیرید و از آنها بخواهید که به شما کمک کنند که با یک مشاور تغذیه از انجمن شکر استرالیا گپ بزنید.

9

Diabetes and Alcohol

Too much alcohol is harmful for everyone, including people with diabetes. However, people with diabetes may still drink some alcohol. If you drink alcohol, drink in moderation and be aware of the following:

- Alcohol can increase body weight, blood pressure and some blood fats. This can make it harder to manage your diabetes and increases your risk of heart disease.
- People who use insulin or take some diabetes tablets can have a very low blood glucose level (hypoglycaemia) after drinking alcohol. Always eat carbohydrate food when drinking alcohol. Ideally drink alcohol with a meal but if this is not possible snack on carbohydrate foods like low fat crackers, pretzels or bread.
- The symptoms of drunkenness and hypoglycaemia are similar. People may not offer you help if they think that you are just drunk. Let the people with you know that you have diabetes and what to do if you have hypoglycaemia.

Drink alcohol in moderation



Moderate drinking means no more than 2 standard drinks for both women and men per day. A standard drink is a 285 ml of full strength beer, 375 ml mid-strength beer, 425 ml of light beer (less than 3% alcohol), 100ml wine, 60 ml sherry or 30ml spirits (incl. whisky and brandy). It's a good idea to include alcohol free days each week.



To help reduce how much alcohol you drink try diluting it by adding water, soda water or diet soft drink. You could also try alternating between alcoholic and non-alcoholic drinks.

شکر و الکل

مصرف الکل زیاد برای همه مضر است، که شامل افرادی که شکر دارند هم می شود. به هر حال، افرادی که شکر دارند هم ممکن است مقداری الکل مصرف کنند. اگر شما الکل می خورید، اندازه را رعایت کنید و نسبت به موارد زیر هوشیار باشید:

- الکل می تواند وزن بدن، فشار خون و بعضی چربی های خون را افزایش دهد. این می تواند کنترل شکر را سخت تر کند و خطر مریضی قلبی را افزایش دهد.
- افرادی که انسولین یا بعضی تابلت های (گولی) مخصوص شکر مصرف می کنند، ممکن است بعد از مصرف الکل سطح گلوکز خون آنها بسیار پایین رود (کم شدن شکر خون یا hypoglycaemia). همیشه همراه با مصرف الکل نانهای کربوهیدراتی بخورید. حالت ایده آل این است که الکل را همراه با نان مصرف کنید، ولی اگر این ممکن نبود مقداری تنقلات دارای کربوهیدرات مثل بیسکویت های کم چرب، کله جله های نمکی و نان خشک بخورید.
- علائم و نشانه های مستی نشئه بودن و کم شدن شکر خون مشابه یکدیگر است. مردم اگر فکر کنند که شما فقط حالت مستی نشئه ای دارید، ممکن است تمایلی برای کمک به شما از خود نشان ندهند. به همین دلیل لازم است به افرادی که همراه شما هستند بگوئید که شما شکر دارید و وقتی که شما با کمی شکر خون مواجه می شوید، چکار باید بکنند.



در مصرف الکل زیاده روی نکنید

حد اعتدال مصرف الکل به این معنی است که هم زن ها و هم مرد ها نباید زیاده تر از ۲ نوشابه معمولی در روز الکل مصرف کنند. یک نوشابه معمولی برابر است با ۲۸۵ میلی لیتر آبجو غلیظ، ۳۷۵ میلی لیتر آبجو متوسط، ۴۲۵ میلی لیتر آبجو رقیق (کمتر از ۳ فی صد الکل)، ۱۰۰ میلی لیتر شراب، ۶۰ میلی لیتر شراب اسپانیولی یا ۳۰ میلی لیتر الکل (شامل ویسکی و کنیاک). بهتر است که هر هفته ای چند روز اصلاً الکل مصرف نکنید.

برای اینکه بتوانید کمتر الکل مصرف کنید، سعی کنید با اضافه کردن آب، نوشیدنی های گاز دار غیر الکلی یا نوشیدنی های ملایم رژیمی آن را رقیق کنید. همچنین شما می توانید نوشیدنی های الکلی و بدون الکل را با تغییر یا یکی در میان مصرف کنید.



10 Physical activity

Daily physical activity is an important part of maintaining a healthy lifestyle. Everybody receives great benefits from exercise, but for people with diabetes; there are some extra, more significant benefits as well.

Why it is good for you

Regular physical activity can:



- Lower your blood glucose (sugar) levels and improve your blood glucose control
- Help make your tablets and/or insulin work better
- Help you to manage your weight or reduce your weight
- Lower blood pressure and blood fats such as cholesterol
- Improve the health and strength of your heart
- Reduce stress and anxiety
- Reduce your risk of developing diabetes complications
- Help you sleep better
- Improve your balance and coordination
- Make you feel great!

What should I be aiming for?

Regular physical activity plays a large part in helping you to manage and control your diabetes. The amount of activity you should be doing is the same as everybody else!

Following these four simple guidelines can help put you on the path to good health:

- Think of physical activity as an opportunity, rather than an inconvenience
- Be active in as many ways as you can.
Create opportunities for activity within your day. For example, walk to the shops instead of driving, take the stairs over the lift, or get off the bus one stop early and walk the extra distance.

It is also important to make these changes within the workplace. Try walking the longer way to the photocopier, visiting a colleague rather than emailing, stand up when talking on the phone or going for a walk during the lunch break.



- Put together at least 30 minutes of moderate intensity physical activity every day. Guidelines suggest we aim to do a minimum of 30 minutes every day of physical activity; but remember these don't have to be all at once. 30 minutes can be divided into 15 or 10 minute blocks, and they have the same effect. Try exercises that use your whole body in the movement, such as brisk walking, swimming, dancing or cycling. These activities should be performed at a level that makes you breathe harder but that you can still talk.
- If possible, do some regular vigorous exercise for extra health and fitness. Vigorous means that you are now exercising at a level that makes you huff and puff. Only do this type of activity if you have your doctor's okay and are managing your current exercises well.

10 فعالیت فیزیکی

فعالیت فیزیکی روزانه یکی از عوامل مهم برای داشتن زندگی همراه با تندرستی است. سپورت فایده زیادی برای همه افراد دارد، ولی برای افراد شکری، این فایده بسیار مهمتر و زیادتر است.

چرا فعالیت فیزیکی برای من خوب است؟

فعالیت فیزیکی منظم می تواند:

- سطح گلوکز (شکر) خون شما را کم کند و کنترل گلوکز خون را خوبتر می کند
- کمک می کند که تابلت ها (گولی) و/یا انسولین خوبتر کار کند
- به شما کمک می کند که وزن تان را کنترل کنید یا آن را کم کنید
- فشار خون یا چربی های خون مانند کلسترول را کم می کند
- تندرستی و توان قلب را خوبتر می کند
- فشار روانی، جگرخونی یا استرس و پریشانی را کم می کند
- خطر پیدا شدن عوارض شکر را کم می کند
- به شما کمک می کند که خوبتر بخوابید
- تعادل بدنی و هماهنگی عملکرد سیستمهای بدن شما را خوبتر می کند
- سبب می شود که احساس خوبتری داشته باشید!



من چه هدفی باید داشته باشم؟

فعالیت جسمانی منظم برای مدیریت و کنترل شکر تان بسیار مهم است. اندازه فعالیت که شما باید انجام دهید مثل هر فرد عادی دیگر است!

پیروی از این چهار راهنمایی ساده می تواند کمک کند که خود را در مسیر تندرستی خوبتری قرار دهید:

- فعالیت بدنی را بعنوان یک فرصت خوب، و نه یک زحمت و دردسر بدانید

- به هر شکلی که می خواهید تا آنجا که میتوانید فعالیت جسمانی داشته باشید.



کوشش کنید که هر روز وقت مناسب برای فعالیت بدنی پیدا کنید. مثلاً، بجای موتوروانی کردن تا بازار، پیاده بروید، بجای استفاده از لفت کوشش کنید از زینه ها بالا شوید، یا یک ایستگاه زودتر از بس پیاده شوید و فاصله باقیمانده را پیاده بروید.

همچنین مهم است که این کارها را در سر کارتان هم انجام دهید. کوشش کنید مسیر درازتری را برای فتوکپی گرفتن پیاده بروید، بجای ایمیل زدن به همکاران به دیدار او بروید، وقت گپ زدن با تلفون ایستاده شوید، یا در وقت نان چاشت قدری هم پیاده روی کنید

- در پروگرام هر روزتان حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت جسمانی با حرکت متوسط قرار دهید.

مربی ها پیشنهاد می کنند هدف ما باید حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی در روز باشد؛ ولی این را بخاطر داشته باشید که حتما نباید همه ی این ۳۰ دقیقه در یکبار انجام شود. می توانید ۳۰ دقیقه را به بخشهای ۱۰ یا ۱۵ دقیقه ای تقسیم کنید، که همین قدر تاثیر خواهند داشت. تمریناتی انجام دهید که کل بدن شما را تحرک دهد، مانند تیز راه رفتن، آب بازی کردن، رقصیدن یا بایسیکل سواری. حرکت این فعالیتها باید به قدری باشد که نفس کشیدن شما را سخت تر کند ولی شما باز هم بتوانید گپ بزنید

- اگر ممکن بود، بعضی تمرینات سخت و شدید را بطور منظم انجام دهید تا صحت و تناسب اندام خوبتری پیدا کنید. "تمرینات سخت" یعنی در این حالت تمریناتی انجام دهید که نفس کشیدن شما را بسیار سخت کند یا اصطلاحاً به نفس زدن بيفتید. این نوع فعالیت را فقط در صورتی انجام دهید که دکترتان به شما اجازه دهد و قبلاً از عهده تمرینات عادی تان خوب برآمده باشید.

What about Resistance Training?

You should also aim to include some kind of weight or resistance training during the week. Resistance training means any exercise or activity where you use your body to lift something or to work against a weight, force or gravity. Resistance training is great for helping you to keep active and independent for longer and has additional benefits for people with diabetes.

Resistance training can:

- Improve the way your body uses and stores insulin
- Increases your muscle mass. This increases how much energy you burn which helps with weight loss/ management and improving blood glucose control.
- Decrease your risk of falling and the risk of fractures
- Improve strength, power, balance and coordination

How much resistance training do I need to be doing for good health?

- Try to lift weights (e.g. cans of food, hand weights) two - three times a week
- Include exercises that target all of your large muscle groups including your arms and legs
- Aim to do each exercise eight - twelve times (repetitions), and perform two - three lots (sets) of each exercise
- Start at a light weight till you learn the correct technique. After you have mastered this weight, try lifting a heavier weight
- Ideally, aim to lift a weight that only allows you to do eight - twelve repetitions each time.



Precautions to take before initiating an exercise program:

If you plan to start an exercise program for the first time, or you are doing something new, visit your doctor for medical clearance before you begin.

It is also important to understand how your medications work together with physical activity. Exercise works like insulin and lowers your blood glucose levels (sugar). In people who are taking insulin or some oral medications the combined effect with exercise can cause hypoglycemia. To avoid this, it is important to regularly test your blood glucose levels (sugars) before, sometimes during, immediately after and again a couple of hours after exercise, so you understand how your body responds to different activities. If you find that your blood glucose is falling too low, you may need to alter your diabetes medication or eat extra carbohydrates to account for this effect. However, consult with your doctor, diabetes educator or dietitian before making these changes.

There are also some times when you should avoid exercise; if your blood glucose levels (sugars) are above 15 mmol/L, if you are feeling unwell or lightheaded (dizzy) or if you are unsure how to perform an exercise correctly.

Most important!

Enjoy the activities you chose. Be active in as many ways as you can, every day and remember you don't have to take it seriously, just regularly.

Always speak with your doctor before beginning a new physical activity program. If you require more guidance or advice about exercising with diabetes, speak with an accredited exercise physiologist.

تمرینات ثقیل یا استقامتی چطور؟

همچنین هدف شما باید این باشد که بعضی انواع تمرینات وزنی یا ثقیل را در هفته انجام دهید. تمرینات استقامتی یا ثقیل یعنی هر تمرین یا فعالیتی که در آن از قدرت بدنتان برای بلند کردن چیزی، یا مصرف انرژی در مقابل یک وزن یا نیرو یا جاذبه استفاده می کنید. این تمرینات بسیار خوب است زیرا به شما کمک میکند برای مدت طولانی تری در زندگی فعال و مستقل باشید و برای افراد گرفتار به شکر فایده اضافی دیگری نیز دارد.

تمرینات استقامتی می تواند:

- روش استفاده و ذخیره انسولین توسط بدن شما را خوبتر می کند.
- حجم ماهیچه را زیاد می کند. این کار مقدار سوخت و ساز انرژی در بدن را افزایش می دهد، که سبب کم کردن یا کنترل وزن و نیز کنترل خوبتر گلوکز خون می شود.
- خطر افتادن به زمین و شکستگی را کم می کند.
- مقاومت، قدرت، تعادل بدنی و هماهنگی عملکرد سیستمهای بدن شما را خوبتر می کند.

برای داشتن تندرستی کاملتر، به چه اندازه تمرینات استقامتی ضرورت دارم؟



- کوشش کنید دو – سه بار در یک هفته وزنه ها (مثلا قوطی های کنسرو، وزنه های دستی) را بلند کنید
- تمریناتی را انجام دهید که ماهیچه های کلان از جمله ماهیچه های بازو و ران پا را تقویت کند
- کوشش کنید که هر تمرین را هشت تا دوازده بار تکرار کنید، و هر تمرین را در دو یا سه ترتیب انجام دهید
- از وزنه های سبک شروع کنید تا تکنیک های صحیح را یاد بگیرید. بعد از اینکه خوب از عهده آن وزنه ها بر آمدید، کوشش کنید وزنه های سنگین تر را بالا ببرید.
- بهتر است کوشش کنید وزنه ای را بالا ببرید که هر دفعه فقط هشت الی دوازده بار می توانید آنرا تکرار کنید.

چیزهایی که باید قبل از پروگرام اولیه برای تمرینات سپورتنی در نظر گرفته شود:

اگر تصمیم دارید برای اولین بار پروگرام سپورتنی خاصی را شروع کنید، یا تصمیم دارید کار جدیدی انجام دهید، قبل از شروع به کار، باید با دکتر خود مشورت کنید و از او اجازه بگیرید.

همچنین مهم است که بدانید دواهای شما چگونه با فعالیتهای جسمانی شما هماهنگی می کند. تمرینات سپورتنی مانند انسولین عمل می کند و سطح گلوکز خون (شکر) شما را کم می کند. افرادی که انسولین یا دواهای خوراکی مصرف می کنند، و تمرینات سپورتنی هم انجام می دهند، ممکن است شکر خون آنها بسیار کم شود. برای جلوگیری از این امر، مهم است که بطور منظم سطح گلوکز یا شکر خون خود را قبل از تمرین، بعضی مواقع در حین تمرین، بلافاصله بعد از تمرین و یکبار دیگر چند ساعت بعد از تمرین امتحان کنید. پس از آن شما می فهمید که بدنتان نسبت به فعالیتهای بدنی مختلف چگونه واکنش نشان می دهد. اگر متوجه شدید که گلوکز خونتان تا حد بسیار زیادی در حال پائین آمدن است، ممکن است ضرورت داشته باشید که دواهای شکر تان را تغییر دهید، یا برای حل این مشکل کریو هیدراتهای بیشتری بخورید. به هر حال قبل از انجام این تغییرات با دکترتان، مشاور شکر یا متخصص تغذیه مشورت کنید.

البته در بعضی مواقع باید از تمرینات سپورتنی دوری کنید؛ مثلا اگر سطح گلوکز یا شکر خون شما زیاده از ۱۵ میلی مول بر لیتر است، اگر حالتان خوب نیست یا احساس سرگیجه دارید یا مطمئن نیستید که چگونه یک تمرین را به شکل درستی انجام دهید.

بسیار مهم!

ز فعالیتی که انتخاب کرده اید لذت ببرید. سعی کنید هر روز از راه های مختلف تا آنجا که می توانید فعال باشید. به خاطر داشته باشید که مجبور نیستید فعالیتهای جسمانی را زیاد جدی بگیرید، فقط آنرا بطور منظم ادامه دهید. همیشه قبل از شروع پروگرام فعالیت بدنی جدید با دکتر خود گپ بزنید. اگر نیاز به مشورت بیشتر یا توصیه درمورد تمرینات سپورتنی و رابطه آن با شکر دارید، با یک فیزیولوژیست سپورت که مدرک معتبر داشته باشد گپ بزنید.

11

Oral Medications

Type 2 diabetes is a progressive disease. Even though you can be doing all the right things to manage your diabetes, it may be necessary to start medication to keep healthy blood glucose (sugar) levels.

When starting new medication you need to ask your doctor and pharmacist:



- How many tablets you should take
- How often you should take your tablets
- What time of the day you should take your tablets - whether before food, with food or after food
- How your tablets work
- The side effects
- How your tablets affect or are affected by other medications you are taking.

Over time your medications may not work as well. For this reason it is recommended to have your medications reviewed by your doctor every year.

Your local pharmacist can also help you understand your medications.

Do not stop, decrease or increase your medication without first discussing it with your doctor or diabetes educator.

Do not share your medications with anyone else.

Certain diabetes medication can increase the risk of a low blood glucose level (hypoglycaemia). It is essential to know how to recognise and treat low blood glucose or hypoglycaemia. Ask your doctor, pharmacist or diabetes educator if this applies to you. If you are having frequent episodes of hypoglycaemia it is very important to speak with your family doctor or diabetes health care team.

Further assistance with your medications:

Home Medication Review:

If you are taking five or more different medicines, talk to your doctor about arranging a home medication review by your local pharmacist.

National Prescribing Service:

For information over the phone regarding the expert use of any of your medications you can contact the National Prescribing Service consumer enquiry line "Medicines Line" on 1300 633 424.

دوای های خوردنی

شکر نوع دوم ، یک مریضی است که حالت پیشرفت دارد. حتی در صورتی که شما همه ی کارهای لازم برای کنترل شکر را انجام دهید، ممکن است ضرورت شود که مصرف دوا را نیز برای حفظ سطح شکر خون خود در اندازه لازم شروع کنید.

وقتی که مصرف دوی نو را شروع می کنید، باید این سوالات را از دکتر یا دواساز بپرسید:

- چند تابلت (گولی) باید بخورید
- هر چند ساعت یکبار باید تابلت (گولی) را بخورید
- چه ساعتی از روز باید تابلت (گولی) بخورید – آیا پیش از نان، با نان یا بعد از نان
- تابلت های (گولی) شما چه تاثیری دارند
- عوارض یا نقص دواها چیست
- این تابلت ها (گولی) بر دواهای دیگری که مصرف می کنید چه اثری می گذارند یا از آنها چه اثری می گیرند.



ممکن است دواهای شما بعد از گذشت مدتی خوب اثر نکنند. به همین دلیل توصیه می شود که از دکتر خود بخواهید سالی یکبار دواهایتان را کنترل و بررسی کند. دواساز منطقه تان نیز می تواند بر شما کمک کند که دواها را خوبتر بشناسید.

هرگز قبل از مشورت با دکتر یا مربی شکر خود، دواهایتان را قطع نکنید، و یا اندازه مصرف آنها را کم یا زیاد نکنید.

دواهایتان را به هیچ مریض دیگری ندهید.

بعضی از دواهای شکر ممکن است سطح گلوکز خون را بیش از اندازه کم کنند که باعث خطر است. بسیار ضروری است که بدانید چگونه باید کم شدن سطح گلوکز خون یا hypoglycaemia را تشخیص داد و چگونه باید آنرا تداوی کرد. از دکتر، دواساز یا مشاور شکر تان پرسان کنید که آیا این شامل شما نیز می شود یا خیر.

اگر این مسئله کم شدن شکر خون دائماً برای شما پیدا می شود، بسیار مهم است که آن را با دکتر فامیلی یا گروپ مراقبت از شکر خود در میان بگذارید.

رسیدگی و مساعدت بیشتر در مورد دواها:

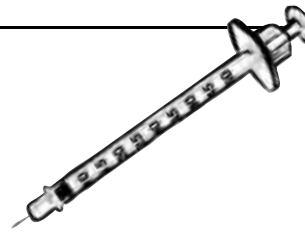
بررسی دواها در خانه

اگر شما پنج دوی مختلف یا بیشتر مصرف می کنید، با دکترتان گپ بزنید تا ترتیبی بدهد که دواساز محلتان برای بررسی و مرور دواهای شما به خانه بیايد.

خدمات ملی تجویز نسخه

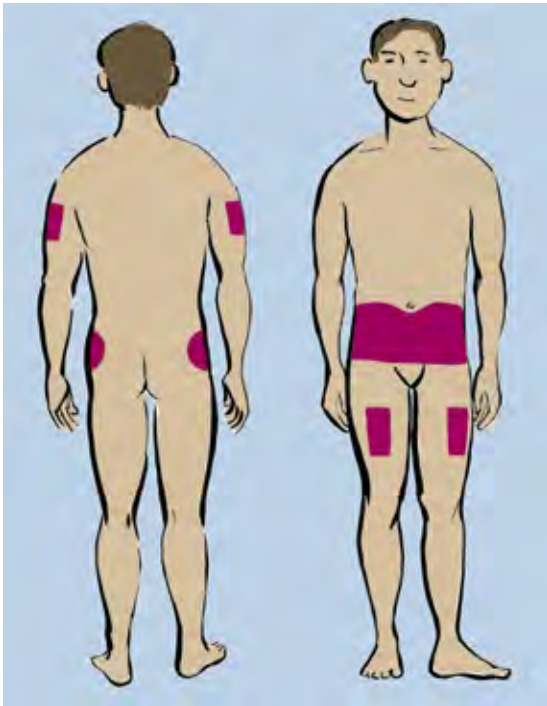
برای بدست آوردن معلومات در مورد استفاده صحیح از هر یک از دواهایتان می توانید از طریق تلفون با "خط تلفون دواها"، با خدمات ملی تجویز نسخه، واحد مخصوص پرس و جوی مشتریان با نمبر ۴۲۴ ۱۳۰۰۶۳۳ تماس بگیرید.

12 Insulin



The pancreas is a part of the body situated behind the stomach that produces a hormone called insulin.

Without insulin, the cells in our bodies would not be able to use the glucose (sugar) to provide energy.



In type 1 diabetes the pancreas does not make any insulin and glucose levels build up in the blood. Insulin by injection or by insulin pump is required for life. A person with type 2 diabetes or gestational diabetes may also require insulin to keep their blood glucose levels within the recommended range.

Your doctor may decide that insulin is needed as well as oral medications, or that insulin may be better than oral medications. This does not mean that you have failed in your diabetes management. It has been decided that insulin is necessary to maintain good diabetes management.

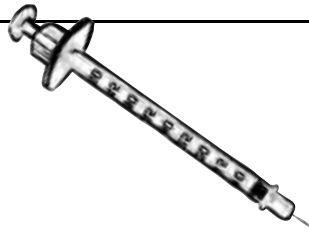
All insulins lower blood glucose levels. Low blood glucose or hypoglycaemia can be a side effect of insulin treatment. It is essential to know how to recognise and treat low blood glucose or a hypoglycaemic episode.

There are many types of insulins available, you and your doctor will discuss which is right for you. If you have any questions or concerns about starting on insulin you can also contact your diabetes educator.

Key points to know are:

- Type and amount of insulin to be used
- Time to take your insulin and when to eat
- The time your insulin has it's greatest effect and how long it stays in your body
- When to test your blood glucose (sugar) level
- When to contact your doctor or diabetes health care team.

Tell your doctor or diabetes educator of any changes in your lifestyle, working hours, physical activity or meal times. They will advise you if you need to change your insulin treatment .



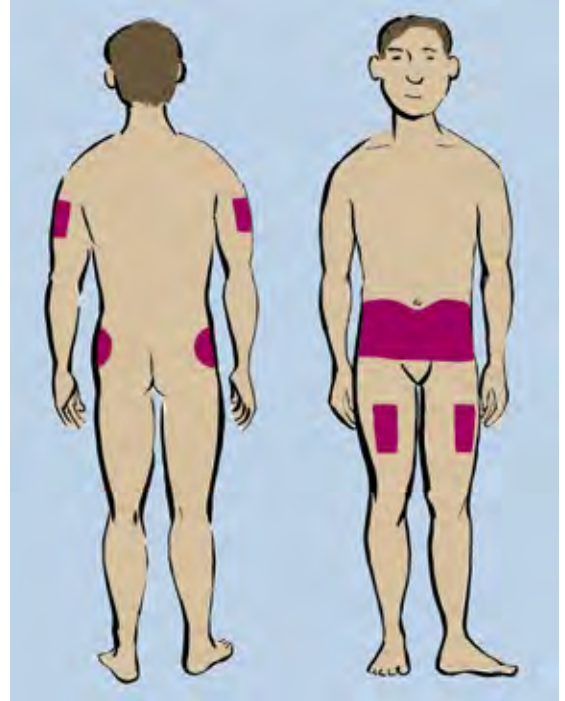
انسولین

12

پانکراس عضوي از بدن است که در پشت معده قرار گرفته و کار آن تولید هورموني به نام انسولين است.

سلول هاي بدن ما نمي توانند بدون انسولين ، از گلوکز يا شکر براي ايجاد انرژي مورد نیاز بدن استفاده کنند.

در ديابت نوع اول پانکراس قادر به توليد انسولين نيست و ميزان گلوکز خون زياد مي شود. اين مريض ها براي ادامه زندگي خود نياز به انسولين از طريق پيچکاري يا استفاده از پمپ انسولين دارند .
افرا دي که گرفتار به شکر نوع ۲ يا شکر بارداري دوره حاملگي مي باشند نيز براي حفظ ميزان گلوکز خونشان در اندازه توصيه شده نياز به انسولين دارند.



ممکن است دکتر شما انسولين را همراه با دواهاي خوردني براي شما تجويز کند، يا اينکه تشخيص دهد مصرف انسولين بهتر از مصرف دواهاي خوردني است. اين بدان معني نيست که بيماري شکر شما قابل کنترل نيست. روشن است که انسولين براي افراد ديابتي در جهت کنترل مناسب اين مريض ضروري است.

همه انواع انسولين ميزان گلوکز خون را کم مي کنند. يکي از عوارض جانبي تداوی با انسولين کم شدن بيش از اندازه گلوکز خون مي باشد. داشتن معلومات کافي در رابطه با تشخيص کمی بيش از حد شکر خون و تداوی آن بسيار ضروری است.

انواع بسيار متفاوتي از انسولين قابل دسترس است و شما بايد با دکتر خود مشورت کنيد تا بدانيد کدام نوع براي شما مناسب تر است. در صورتي که در رابطه با شروع استفاده از انسولين سوال يا نگراني داشتيد مي توانيد از نفر موظف شکر که به شما مشاوره می دهد نيز پرسان کنيد.

نکات مهمي که بايد در رابطه با آنها آگاهي داشته باشيد به شرح ذيل می باشند:

• نوع و ميزان انسولين مورد استفاده

- زمان مناسب مصرف انسولين و زمان خوردن نان
- زماني که انسولين بيشترين تأثير خود را مي گذارد و اينکه تا چه مدت در بدن شما باقي مي ماند
- زمان مناسب امتحان ميزان گلوکز يا شکر خون
- زماني که بايد با داکتر خود يا گروپ مراقبت صحي شکر تماس بگيريد.

اگر در وضع زندگي شما از قبيل ساعات کار ، فعاليتهاي جسمي و يا وعده هائي صرف غذا تغييری وارد ميگردد به راهنمائي متخصص مرض قند مراجعه کنيد . آنها اگر ضرورت باشد شما را در مورد تداوی با انسولين راهنمائي ميکنند.

Sharps disposal

What are “community sharps”?

Community sharps are medical devices that penetrate the skin and are used in the home.

They include:

- Needles – used to give injections, draw blood or insert insulin pump tubing
- Syringes (even if needle removed)
- Pen needles for insulin pens
- Blood glucose or finger pricker lancets.

Your used sharps must be secured in a strong puncture resistant container, Australian Standard Sharps containers (available from the Australian Diabetes Council and some pharmacies) or a puncture resistant plastic container with a screw top lid are suitable.



Sharps must NOT be placed in any rubbish or recycling bins.

How do I dispose of my community sharps?

Place sharps in an appropriate container. Dispose of containers only into community sharps disposal facilities found at:

- Public hospitals
- Participating pharmacies
- Community sharps disposal bins
- Needle and syringe program outlets.

For a list of sharps disposal facilities in your area contact your local council or phone the Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238.

دفع سر سوزن و سایر اشیاء تیز و برنده

“وسایل طبی نوک تیز و برنده خانگی” چه چیزهایی هستند؟



وسایل نوک تیز و برنده خانگی شامل وسایل طبی جهت سوراخ کردن پوست برای استفاده در خانه می باشند. انواع وسایل نوک تیز و برنده خانگی قرار ذیل می باشند:

- “سوزن” که برای تزریقات (پیچکاری)، گرفتن نمونه خون یا قرار دادن پمپ انسولین استفاده میشود
- “پیچکاری” (حتی در صورتی که سوزن برداشته شود)
- “سوزن قلمی” برای قلم انسولین
- “نیشتر” (لانس) مخصوص شکر خون برای سوراخ کردن سر انگشت و گرفتن خون از نوک انگشت.

وسایل تیز استفاده شده باید در یک ظرف مخصوص محکم و مقاوم نسبت به اشیای تیز قرار داده شوند. ظروف استاندارد مخصوص نگهداری اشیای تیز ساخت استرالیا (که می توان از برخی از دواخانه ها یا از انجمن شکر استرالیا تهیه کرد) یا ظروف پلاستیکی مقاوم به اشیای تیز مجهز به سر محکم شونده جهت این کار مناسب میباشند.

اشیای تیز به هیچ عنوان نباید در سطل خاکروبه معمولی یا خاکروبه خشک قرار داده شوند.

چگونه میتوان پسمانده های نوک تیز و برنده خانگی را دفع کرد؟

وسایل تیز را در ظرف مخصوص قرار دهید. تسهیلات دفع ایمن پسمانده های نوک تیز و برنده خانگی در مکان های زیر موجود می باشند.

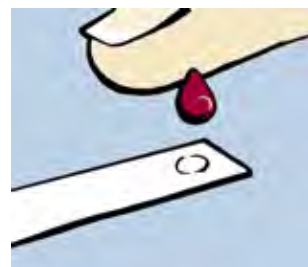
- شفاخانه های عمومی
- بعضی از دواخانه ها
- سطل های مخصوص دفع پسمانده های نوک تیز و برنده خانگی
- مراکز فروش پیچکاری و سوزن.

برای معلومات از تسهیلات دفع ایمن پسمانده های نوک تیز و برنده خانگی موجود در محل زندگی خود با شاروالی منطقه یا با انجمن شکر استرالیا با نمبر ۱۳۰۰۳۴۲۲۳۸ تماس بگیرید.

13 Blood Glucose (Sugar) Monitoring

Monitoring blood glucose levels is important to help you manage your diabetes. Self blood glucose testing is a way of measuring how much glucose is in your blood.

A drop of blood is obtained by pricking the finger with a needle called a lancet. The blood is applied to a test strip, and inserted into a blood glucose machine (meter). The blood glucose(sugar) level is then displayed.



There are many types of meters available. Ask your doctor or diabetes educator which meter suits you. You will also need to be shown how to use your meter.

Why you should monitor your blood glucose (sugar) level

Blood glucose levels respond to food, particularly carbohydrates. Other factors like physical activity, diabetes medication, changes in your daily routine, stress and illness will also cause blood glucose levels to go up or down.

Visits to a doctor or health professional may be weeks or months apart. It is important to know and understand the readings/blood glucose levels and make some self-management decisions in between doctors visits.



The benefits of using a meter include:

- Seeing if your blood glucose level is too high or too low
- Gives you a picture of your day to day diabetes management
- Shows you whether your blood glucose levels are within your recommended target range
- Shows you the effects of food, physical activity and medication on your blood glucose (sugar) level
- Gives you confidence to self-manage your diabetes.

This gives you and your diabetes health care team the information needed to help you manage your diabetes.

When you should monitor your blood glucose (sugar) level

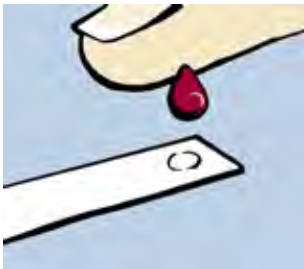
Blood glucose monitoring is usually done before meals or two hours after the start of a main meal. Ask your doctor or diabetes educator for advice on when and how often you need to check your blood glucose level.

It is safe practice to check your blood glucose level before driving and on long journeys, especially for those people who are at risk of hypoglycaemia.

Monitor your blood glucose level more often:

- If you are sick
- When adjusting tablets or insulin doses
- When blood glucose levels are high -for example over 15 mmol/L
- After exercise
- After alcohol intake.

کنترل گلوکز (شکر) خون



نظارت بر میزان شکر خون در کنترل مریضی دیابت بسیار مهم است. یک راه برای اندازه گیری میزان گلوکز خون امتحان گلوکز خون به وسیله خود فرد می باشد.

انگشت خود را با استفاده از سوزنی به نام لانسست کمی سوراخ کنید و خونی که از محل زخم خارج می شود را بر روی کاغذ تست شکر بزنید. سپس آن را وارد ماشین اندازه گیری شکر خون نمایید. در این وقت میزان گلوکز یا شکر خون توسط ماشین نشان داده می شود.

انواع مختلفی از ماشین اندازه گیری شکر خون وجود دارد. از دکتر یا مشاور دیابت خود پرسان کنید که کدام نوع برای شما مناسبتر است. همچنین خوبتر است از آنها بخواهید نحوه کارکردن با ماشین را به شما نشان دهند.

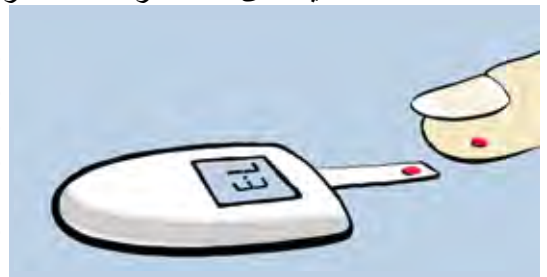
چرا باید همیشه اندازه گلوکز (شکر) خون خود را کنترل کنید؟

میزان شکر خون با نان، به خصوص کربوهیدراتها ارتباط دارد. عوامل دیگری نیز نظیر فعالیت فیزیکی، دواهای شکر، تغییرات در پروگرام روزانه فرد، جگرخونی یا استرس و مریضی باعث کاهش یا افزایش شکر خون می شوند.

ممکن است فاصله مراجعات شما به دکتر یا اشخاص موظف صبحی به چندین هفته و یا حتی چندین ماه برسد. بنابراین باید از وضعیت و اندازه گلوکز خون خود علم و معلومات کامل داشته باشید تا بتوانید در فاصله های مراجعات به دکتر، اقدامات لازم در جهت کنترل شکر خود را بعمل آورید.

فایده های استفاده از دستگاه اندازه گیری شکر خون قرار ذیل می باشند:

- چنانچه میزان گلوکز خون بسیار زیاد یا بسیار کم باشد، متوجه آن می شوید
- تصویر روشنی از کنترل روزانه شما بر روی بیماری شکر به شما می دهد
- نشان می دهد که آیا میزان شکر خون شما در حد توصیه شده می باشد یا نه
- اثرات مواد غذایی، فعالیت جسمانی و دواها بر روی میزان شکر خون را به شما نشان می دهد
- اعتماد به نفس لازم برای کنترل دیابت خود را به دست می آورید.



این ماشین معلومات مورد نیاز برای کنترل دیابت را به شما و گروه مراقبت صبحی شما می دهد.

چه زمانی باید میزان گلوکز یا شکر خون خود را کنترل و اندازه گیری کنید؟

معمولاً خوبتر است که میزان شکر خون خود را قبل از صرف نان یا دو ساعت بعد از خوردن نان کامل، اندازه گیری نمایید. از دکتر یا مشاور دیابت خود بپرسید چه وقتی و هر چند وقت یکبار باید میزان شکر خون خود را بررسی و کنترل کنید.

خوبتر است افراد دیابتی به خصوص کسانی که در معرض خطر افزایش بیش از حد شکر خون هستند، میزان گلوکز خون خود را قبل از موتروانی و سفر های دراز مدت جهت امنیت بیشتر، بررسی کنند.

در موارد زیر میزان گلوکز خون خود را زیادتیر از حد معمول تحت نظر داشته باشید:

- وقتی که مریض هستید
- وقتی که می خواهید استفاده از انسولین را با دواها و تابلت (گولی) هایتان تنظیم کنید
- زمانی که میزان گلوکز خون شما زیاد است – مثلاً زیادتیر از ۱۵ میلی مول /لیتر
- بعد از سپورت
- بعد از مصرف الکل.

What my blood glucose levels should be?

For most people with type 2 diabetes the recommended range for blood glucose levels is 6 to 8 mmol/L fasting/before meals and 6 to 10 mmol/L two hours after the start of a main meal.

Your doctor will advise you on what blood glucose level will be best for you.

The Glycated Haemoglobin (HbA1c) Blood Test

Blood glucose monitoring with a meter gives you a picture of your day to day diabetes management. There is another important blood test called glycosylated haemoglobin – more commonly known as HbA1c. This blood test gives you a picture of your blood glucose control over the last two to three months and is arranged by your doctor.

The generally recommended HbA1c target level in people with type 2 diabetes is 7% or less. Your HbA1c should be checked at least every 6 months.

If your HbA1c is greater than 7% it should be checked every three months. You will need to speak to your diabetes health care team about your diabetes management goals and possible changes to your diabetes management and treatment.

مقدار شکر خون من باید چقدر باشد؟

در اکثر افراد گرفتار به شکر نوع دو اندازه توصیه شده شکر خون قبل از چای صبح یا قبل از صرف نان باید بین ۶ تا ۸ میلی مول /لیتر، و دو ساعت بعد از صرف یک وقت نان کامل باید بین ۶ تا ۱۰ میلی مول در لیتر باشد.

دکتر به شما خواهد گفت که میزان شکر خونتان باید به چه اندازه باشد.

آزمایش هموگلوبین گلیکوزیله شده خون (HbA1c)

از طریق تست کردن میزان گلوکز خون به وسیله دستگاه اندازه گیری، می توانید وضعیت بیماری شکر خود را به صورت روزانه تحت کنترل داشته باشید. نوع دیگری از آزمایش خون به نام هموگلوبین گلیکوزیله شده نیز وجود دارد که بسیار مهم می باشد و معمولاً به آن امتحان HbA1c می گویند. این آزمایش خون که توسط دکتر شما انجام می شود، تصویری از وضعیت کنترل گلوکز خون شما را در طی دو یا سه ماه گذشته نشان می دهد. معمولاً در افراد گرفتار به شکر نوع ۲ میزان مورد نظر و توصیه شده برای HbA1c هفت فی صد یا کمتر است. باید HbA1c خود را حداقل هر ۶ ماه یکبار چک کنید.

اگر میزان HbA1c شما بیشتر از هفت فی صد بود باید هر سه ماه برای انجام این آزمایش اقدام کنید. شاید لازم باشد که در رابطه با کنترل وضعیت شکر خود و تغییرات احتمالی در نحوه مدیریت و تداوی آن با گروه مراقبت صحي شکر خود گپ بزنید.

14 Short Term Complications – Hypoglycaemia

Hypoglycaemia (low blood glucose levels)

Hypoglycaemia is when the blood glucose (sugar) level drops below 4 mmol/L. It can happen very quickly.

Hypoglycaemia can occur in people who take certain oral diabetes medication or use insulin.

Ask your doctor or health care team if this applies to you.

It is essential to know how to recognise the signs and symptoms of having low blood glucose (sugar) and how to treat it.



Blood glucose levels can be low because of:

- Delayed or missed meals
- Not enough carbohydrate in the meal
- Extra activity or more strenuous activity
- Too much diabetes medication
- Alcohol.

Signs and Symptoms

These can vary from person to person and may include:

- Dizziness/light headedness
- Sweating
- Headache
- Weakness, shaking
- Tingling around the lips and fingers
- Hunger
- Mood changes, irritable/tearful
- Confusion/lack of concentration

If you feel any of these signs and symptoms, test your blood glucose level if possible.

Treatment for low blood glucose levels (hypos) in a person who is conscious, cooperative and able to swallow.

If you are unable to test, treat anyway.

Treatment for low blood glucose levels (Hypos)

Step 1

Take quickly absorbed carbohydrate such as:

- Half a glass of juice OR
- 6 to 7 jellybeans OR
- Half a can of regular (not diet) soft drink OR
- 3 teaspoons of sugar OR honey

Retest the blood glucose level after 10 - 15 minutes.

If still below 4 mmol/L repeat Step 1

کم شدن گلوکز یا شکر خون

14

Hypoglycaemia (low blood glucose levels)

کم شدن گلوکز خون در زمانی اتفاق می افتد که میزان شکر خون به کمتر از ۴ میلی مول / لیتر برسد. این اتفاق ممکن است خیلی سریع روی دهد.

کم شدن شکر خون ممکن است در افرادی پیدا شود که از دواهای خوردنی دیابت یا انسولین استفاده می کنند.



از دکتر یا گروه مراقبت صحي خود پرسان کنید که آیا این در مورد شما صدق می کند یا نه.

تشخیص علائم کمی شکر خون و آگاهی از نحوه تداوی آن بسیار ضروري است.

کم شدن شکر خون ممکن است بنا به دلایل زیر روی دهد:

- نخوردن نان یا تاخیر در وعده های غذایی
- عدم وجود کربوهیدراتها به اندازه کافی در نان
- فعالیت زیاد یا فوق العاده شدید
- استفاده بیش از حد از انسولین یا دواهای شکر
- الکل.

علائم و نشانه ها

این علائم در بین افراد مختلف متفاوت است و ممکن است شامل این موارد باشد:

- سر چرخشی یا سرگیجه
- عرق کردن
- سردرد
- ضعف یا بی حالی ، لرزش
- احساس سوزش یا خارش در اطراف لب ها و انگشتان
- گرسنگی
- تغییر خلق و خو ، زودرنج یا گریان شدن
- آشفتگی / عدم تمرکز.

اگر هر کدام از این علائم را در خود مشاهده نمودید ، در صورت امکان میزان شکر خون خود را امتحان کنید.

حتی اگر هم قادر به امتحان گلوکز خون خود نیستید، باید برای تداوی اقدام کنید.

تداوی کم شدن شکر خون

مرحله ۱

استفاده از کربوهیدراتهای سریع الجذب مانند:

- نصف گیلان آب میوه، یا
- ۶ تا ۷ عدد جیلی، یا
- نیمی از یک بوتل نوشابه معمولی (از نوع رژیمی نباشد)، یا
- ۳ قاشق چایخوری بوره یا عسل.

میزان شکر خون خود را بعد از ۱۰-۱۵ دقیقه دوباره چک کنید. اگر هنوز کمتر از ۴ میل مول / لیتر بود مرحله يك را تکرار کنید.

Step 2

If your next meal is more than 20 minutes away, follow up with more slowly absorbed carbohydrate such as:

- 2 plain biscuits e.g. 2 Arrowroot or 2 milk coffee biscuits OR
- 1 slice of bread OR
- 1 glass of milk or soy milk OR
- 1 piece of fruit
- 1 tub of low fat yoghurt.

If not treated the blood glucose levels can continue to drop, resulting in:

- Loss of coordination
- Confusion
- Slurred speech
- Loss of consciousness/fitting.

THIS IS AN EMERGENCY !!

Instructions for the person present during this emergency:

If the person having a hypo is unconscious they must not be given anything by mouth.

- Place the person in the 'recovery position' or on their side
- Make sure the airway is clear
- Ring 000 or if using a mobile ring 112 for an ambulance stating "diabetic emergency"
- An unconscious person must NOT be left alone
- If you are able and trained, give a Glucagon injection



Important points for the person at risk of hypoglycaemia

- Always carry 'hypo' food with you if you are on insulin or at risk of hypoglycaemia. Ask your doctor if this applies to you.
- Carry identification to say you have diabetes
- Test before driving, before and after exercising and after alcohol intake



مرحله ۲

اگر تا وعده نان بعدی شما بیشتر از ۲۰ دقیقه باقی مانده ، با کربوهیدراتهایی که آهسته تر جذب می شوند، ادامه دهید، مانند:

- ۲ دانه بیسکویت ساده مانند ۲ دانه اروروت یا ۲ دانه بیسکویت شیر قهوه ، یا
- یک تکه نان خشک، یا
- یک گیلای شیر یا شیر سویا ، یا
- یک دانه میوه
- یک پیاله ماست کم چربی.

در صورتی که در برابر کم شدن گلوکز خون اقدامات لازم را انجام ندهید ، شکر خون شما ممکن است همچنان کم شود که منجر می شود به :

- از دست دادن هماهنگی یا تعادل
- آشفته گی و گیج شدن
- گپ زدن به صورت مبهم
- از دست دادن هوشیاری.

این یک مورد عاجل است



دستورالعمل برای کسانی که وقت این اتفاق در کنار فرد حضور دارند.

به فردی که دچار پایین آمدن شکر خون شده و بیهوش است، نباید چیزی را به صورت خوراکی داد.

- فرد را در حالت ریکاوری یا بر روی پهلو قرار دهید
- مطمئن شوید راه مجرای تنفسی باز باشد
- برای برقراری ارتباط با مرکز اورژانس دیابت و خبر کردن آمبولانس با ۰۰۰ تماس بگیرید یا در صورتی که از موبایل استفاده می کنید با ۱۱۲ تماس بگیرید
- هرگز فردی که بیهوش شده را نباید تنها بگذارید
- اگر می توانید و یا آموزش دیده اید به او گلوکاگون پیچکاری کنید.

نکات مهم برای کسانی که در معرض خطر پایین آمدن شکر خون هستند

- در صورتی که انسولین پیچکاری می کنید یا در معرض خطر پایین آمدن شکر خون هستید، همیشه نانهایی هایپو همراه خود داشته باشید. از دکتر خود بپرسید که این شامل شما می شود یا نه
- یک کارت شناسایی که در آن ذکر شده باشد شما شکر دارید همراه خود داشته باشید
- قبل از موتوروانی ، قبل و بعد از سپورت و بعد از مصرف الکل شکر خون خود را امتحان.



15 Short term complications – high blood glucose (sugar) level (hyperglycaemia, DKA, HONK/HHS, and sick days)

Hyperglycaemia or high blood glucose levels is when the blood glucose (sugar) levels are much higher than recommended – above 15mmol/L.

Blood glucose levels go high because of:

- Eating too much carbohydrate
- Not taking enough insulin or oral diabetes medications
- Sickness or infection
- Emotional, physical or mental stress
- Certain tablets or medicines, (including cortisone or steroids)
- A problem with your blood glucose meter, strips or testing technique
- Lumps present at the injection site (if on insulin)
- Fingers not clean when testing your blood
- Testing too soon after eating. (Check your blood glucose two hours after the start of a main meal).

Signs and Symptoms

You may feel:

- Tired
- Thirsty
- Pass urine more frequently
- Blurred vision
- Generally unwell.

If feeling unwell

- Test your blood glucose levels more often: at least every 2 – 4 hours
- Drink fluids and continue to eat normally if possible
- Treat the cause of the illness
- Tell someone and have them check on you.

Test for ketones if advised to do so by your doctor

When do I need to call my doctor?

Contact your doctor for advice during illness if:

- You can't eat normally
- You are not well enough to monitor your blood glucose levels
- Your blood glucose level is higher than 15 mmol/L for more than 12 hours
- Vomiting or diarrhoea continues for more than 12 hours
- You continue to feel unwell or become drowsy.

It is important to have a written sick day management plan prepared before you get sick or unwell. Talk to your diabetes health care team to arrange this.

Ketone Testing and Diabetic Ketoacidosis (DKA)

Ketones are chemicals in the blood which are produced from the breakdown of fat. If the body has no insulin present, glucose (sugar) can't be used for energy. Therefore the body makes ketones to provide a different source of energy. This may occur due to poor control of diabetes, not enough insulin or missed insulin doses, illness or infection.

عوارض کوتاه مدت افزایش اندازه گلوکز یا شکر خون- (هایپرگلیسمیا = افزایش شکر خون، DKA ، HONK/HHS ، و روزهای مریضی)

زیاد بودن اندازه گلوکز خون یا هایپرگلیسمیا در وقتی اتفاق می افتد که اندازه گلوکز یا شکر خون بسیار بیشتر از **اندازه توصیه شده** باشد یعنی بالای ۱۵ میلی مول/لیتر.

گلوکز خون بنا به دلایل زیر افزایش می یابد:

- خوردن کربوهیدرات به مقدار زیاد
- عدم استفاده از انسولین یا دواهای خوراکی شکر به اندازه کافی
- مریضی یا عفونت (چرک)
- استرس یا پریشانی های جسمانی، هیجانی یا احساسی، و روحی یا روانی
- دواها یا تابلت (گولی) های خاص (شامل کورتیزون یا استروئیدها)
- وجود اختلال در دستگاه اندازه گیری شکر خون، یا کاغذ تست شکر (strips) یا روش امتحان
- وجود غده در محل پیچکاری (در صورتی که انسولین پیچکاری می کنید)
- آلودگی انگشتان در وقت امتحان خون
- انجام امتحان شکر خون بلافاصله بعد از خوردن نان (باید امتحان شکر خون را دو ساعت بعد از وقت نان انجام دهید).

علائم و نشانه ها

ممکن است موارد زیر را احساس کنید:

- خستگی یا ماندگی
- تشنگی
- زیادی ادرار
- تاریک بینی یا خیرگی چشم
- مریضی و بد حالی عمومی.

در صورتی که احساس بد حالی یا مریضی داشتید:

- میزان گلوکز یا شکر خون خود را به چند دفعه اندازه گیری کنید . حداقل هر ۲-۴ ساعت یک بار
- مایعات بخورید و در صورت امکان نان خوردن خود را به طور نرمال ادامه دهید
- علل مریضی را تداوی کنید
- در این مورد با کسی گپ بزنید و از آنها بخواهید که مواظب شما باشند.

اگر دکتر به شما توصیه کرده که کتون ها را امتحان کنید، این کار را انجام دهید.

چه وقت ضرورت دارد که با دکتر خود تماس بگیریم ؟

در طول دوره مریضی در صورت بروز موارد زیر با دکتر خود تماس بگیرید:

- در صورتی که نتوانید به صورت نرمال نان بخورید
- حال عمومی شما مساعد نباشد و نتوانید میزان گلوکز خون خود را اندازه گیری کنید
- در صورتی که برای مدت بیش از ۱۲ ساعت اندازه گلوکز خون شما زیاده از ۱۵ میلی مول بر لیتر باشد
- حالت اسهال یا استفراغ بیشتر از ۱۲ ساعت ادامه پیدا کند
- احساس مریضی شما ادامه داشته باشد و خواب آلوده باشید.

بسیار مهم است که قبل از اینکه این رقم مریض شوید ، یک پروگرام برای مدیریت روزهای مریضی به صورت مکتوب تهیه کنید. برای این منظور با گروپ مراقبت صحی شکر خود گپ بزنید.

امتحان کتون و کتواسیدوز شکری (DKA)

کتون ها مواد کیمیایی در خون هستند که از تجزیه چربی ها حاصل می شوند . در صورتی که در بدن انسولین وجود نداشته باشد ، بدن نمی تواند از گلوکز یا شکر برای تامین انرژی استفاده کند. بنابراین بدن برای فراهم ساختن یک منبع انرژی متفاوت کتون ها را تولید می کند. این مسئله در صورت کنترل نامناسب شکر یا اندازه ناکافی انسولین یا عدم پیچکاری انسولین، و مریضی یا چرک پیدا می شود.

A build up of ketones can lead to a condition called ketoacidosis, requiring urgent medical attention. Diabetic ketoacidosis (DKA) is a life threatening condition that usually only occurs in people with type 1 diabetes. It causes dehydration and a buildup of acids in the blood. This results in vomiting and increased drowsiness.

DKA IS AN EMERGENCY AND REQUIRES URGENT MEDICAL ATTENTION

In very rare cases ketoacidosis can occur in people with type 2 diabetes and is usually caused by a serious infection.

With type 2 diabetes it is not usually necessary to test for ketones. Discuss with your diabetes health care team if you need to check for ketones.



There are two methods of testing for ketones – testing urine and testing blood :

Urine Ketone Test

Urine test strips are available to check for ketones. Ask your pharmacist about the types of urine ketone strips available and carefully follow the directions for testing. Urine ketone tests must be timed exactly using a watch or clock with a secondhand.

Blood Ketone Test meter

There are meters available to test blood for ketones. The same drop of blood to be tested for glucose can be used to test for ketones. Different test strips are used for testing glucose and ketones. Ketone test strips are not subsidised by the National Diabetes Services Scheme at present.

Seek URGENT medical attention if:

- The urine ketone test shows medium or high levels of urine ketones.
- The blood ketone test result is higher than 0.6 mmol/L.

Hyperosmolar Hyperglycaemic Syndrome (HHS) - previously known as Hyper Osmolar Non Ketotic coma (HONK)

HHS is a complication of type 2 diabetes that involves extremely high blood glucose (sugar) levels without the presence of ketones. This medical emergency occurs in anyone with type 2 diabetes, regardless of treatment.

When blood glucose levels are very high, the body tries to get rid of the excess glucose (sugar) in the urine. This significantly increases the amount of urine and often leads to dehydration so severe that it can cause seizures, coma and even death.

The main causes of HHS/ HONK are:

- Undiagnosed type 2 diabetes
- A current illness or infection e.g. pneumonia and urinary tract infection
- Other major illnesses e.g. stroke, heart attack
- Persistent physical or emotional stress
- Certain medication. This is another reason you need to talk to your diabetes health care team about the medications you are taking.

Signs and Symptoms include:

- Severe dehydration
- Shock
- Changes in consciousness
- Coma.

HHS/HONK requires URGENT medical attention.

افزایش کتون ها باعث بروز شریطی به نام کتواسیدوسیس می شود که در این حالت مریض به مراقبت طبی فوری نیاز پیدا می کند. کتواسیدوسیس شکری (DKA) یک عامل تهدید کننده حیات است که معمولاً تنها در افراد گرفتار به شکر نوع اول پیدا می شود. این مسئله باعث از دست رفتن آب بدن و افزایش اسیدهای خون و نهایتاً منجر به استفراغ و خواب آلودگی می شود.

DKA یک حالت عاجل است و نیاز به مراقبت طبی فوری دارد.

در موارد بسیار نادر، کتواسیدوسیس در افراد گرفتار به شکر نوع دوم پیدا می شود و معمولاً باعث بروز چرک های شدید می شود.

معمولاً در افراد گرفتار به شکر نوع دوم امتحان کتون ها ضرورت ندارد. در صورتی که به چک کردن کتون های خود نیاز پیدا کردید، با گروه مراقبت صحتی شکر خود گپ بزنید. دو روش برای امتحان کتون ها وجود دارد – امتحان ادرار و امتحان خون.

امتحان کتون ادرار

برای امتحان کتون ها کاغذ های تست ادرار وجود دارد. از یک دواساز (کمپودر) درباره انواع کاغذ های تست کتون ادرار پرسان کنید و راهنمایی ها و دستور العمل های مربوط به انجام امتحان آن را به دقت پیگیری کنید. امتحان کتون ادرار را باید با دقت و با استفاده از یک ساعت دستی یا ساعت رو میزی ثانیه دار انجام دهید.



اندازه گیری کتون خون

برای اندازه گیری کتون خون دستگاه هایی وجود دارد. از همان قطره خونی که برای اندازه گیری گلوکز خون استفاده می شود، برای اندازه گیری کتون ها نیز استفاده کنید. کاغذ های تست مختلفی برای امتحان گلوکز و کتون وجود دارد. در حال حاضر هیچ بودجه ای توسط طرح (طرح) ملی خدمات شکر استرالیا جهت تهیه کاغذ های تست کتون اختصاص نیافته است.

در موارد زیر باید فوراً به دکتر مراجعه کنید:

- در صورتی که امتحان کتون ادرار نشان دهنده سطح متوسط یا زیادتر از حد کتون های ادرار باشد.
- در صورتی که نتیجه امتحان کتون خون زیادتر از ۶۰ میلی مول بر لیتر باشد.

سندرم هایپر اسمولار و هیپر گلیسمیک (HHS) – (قبلاً با نام کمای هایپر اسمولار غیر کتون (HONK) شناخته می شد).

HHS یکی از عوارض شکر نوع ۲ است که با افزایش شدید اندازه گلوکز خون بدون وجود کتون ها همراه است. این حالت عاجل طبی در هر فرد گرفتار به شکر نوع ۲، صرف نظر از هر نوع تداوی که دارد، پیدا می شود. وقتی که اندازه گلوکز خون بسیار بالا می رود، بدن تلاش می کند که گلوکز یا شکر اضافی را از طریق ادرار دفع کند. این مسئله باعث افزایش قابل توجه اندازه ادرار و اغلب منجر به از دست دادن آب بدن به مقدار زیاد می شود، تا حدی که باعث حملات ناگهانی، رفتن به کوما و یا حتی مرگ می شود.

دلایل اصلی بروز HHS/HONK قرار ذیل می باشند:

- شکر نوع ۲ که هنوز تشخیص داده نشده است
- یک مریضی یا عفونت (چرک) شایع مانند سینه بغل و چرک مجرای ادرار
- مریضی های عمده دیگر مانند سکته مغزی یا حمله قلبی
- استرس پریشانی روحی یا جسمی مزمن
- بعضی از دواها. به همین دلیل شما بایستی با گروه مراقبت صحتی خود درباره دواهایی که مصرف می کنید گپ بزنید.

علائم و نشانه ها شامل :

- کم شدن شدید آب بدن
- شوک (حمله ناگهانی)
- تغییر در هوشیاری
- کوما.

در صورت بروز HHS/HONK نیاز به مراقبت طبی فوری است.

16 Chronic complications

Blood glucose (sugar) levels that remain high for long periods of time can cause diabetes related complications such as eye disease, kidney disease, nerve damage as well as heart disease and circulation problems. High blood glucose levels also increase the risk of infection and slow down recovery from infection. For these reasons it is very important that you try and keep your blood glucose levels within the ranges recommended by your doctor or diabetes health care team.

Diabetes and eye disease:

Damage can occur to the back of the eye (retina) where there are very fine blood vessels important for vision. This is called diabetic retinopathy. The development of retinopathy is strongly related to how long you have had diabetes and how well the blood glucose levels have been controlled.

High blood pressure, high cholesterol levels and kidney failure can also affect the severity of diabetic retinopathy.

Vision loss or blindness is preventable through early detection and treatment. The treatment for diabetic retinopathy can be laser therapy or surgery.

Glaucoma and cataracts can occur at an earlier age and more often in people with diabetes. Cataracts affect the eye's lens causing it to become cloudy with a loss of vision. The treatment for cataracts is surgery.

Glaucoma occurs when the pressure inside the eye becomes very high, causing damage to the optic nerve. The treatment for glaucoma can be eye drops, laser therapy or surgery.

Diabetes and kidney disease:

Your kidneys help to clean your blood. They remove waste from the blood and pass it out of the body as urine.

Over time diabetes can cause damage to the kidneys. If the kidneys fail to work properly, waste products stay in the body, fluids build up and the chemical balance is upset. This is called diabetic nephropathy.

You will not notice damage to your kidneys until it's quite advanced, however early signs of kidney problems can be detected through a urine test.

Finding out about early kidney damage is simple and painless and should be checked every year from the time of diagnosis of diabetes. Treatment at this time can prevent further damage.

In severe kidney disease dialysis treatment or a kidney transplant may be needed.

People with diabetes are also at increased risk of infection of the bladder, kidneys and urinary tract.

The good news is that the risk of developing kidney problems can be reduced by: stopping smoking if you smoke, managing your blood glucose levels, having regular kidney and blood pressure checks and leading a healthy lifestyle.

اگر اندازه گلوکز یا شکر خون برای مدت طولانی در سطح بالایی بماند، می تواند سبب عوارض مربوط به شکر مانند مریضی های چشم، مریضی های گرده، آسیب های عصبی، مریضی های قلبی و مشکلات گردش خون شود. افزایش گلوکز خون همچنین سبب زیاد شدن خطر عفونت یا چرک شده و سرعت بهبودی پس از چرک را کم می کند. بدین سبب حفظ گلوکز خون به اندازه ای که دکتر یا گروپ مراقبت از شکر شما پیشنهاد می کنند دارای اهمیت فراوانی هست.

شکر و مریضی های چشمی:

شکر می تواند به ناحیه پشت چشم (شبکیه) که حاوی رگ های خونی ظریفی بوده و برای بینایی حائز اهمیت می باشد، آسیب برساند. به این حالت اختلال شبکیه ی حاصل از شکر گفته می شود. بروز اختلال شبکیه تا حد زیادی وابسته به مدت زمان گرفتاری به شکر و نحوه ی کنترل سطح گلوکز خون می باشد.

فشار خون زیاد، مقدار کلسترول (چربی خون) زیاد و نارسائی گرده نیز بر شدت اختلال شبکیه حاصل از شکر موثر است.

از طریق تشخیص سریع این اختلال و تداوی فوری آن می توان از کوری یا از دست دادن بینایی جلوگیری کرد. با استفاده از لیزر یا عملیات جراحی می توان اختلال شبکیه را تداوی کرد. آب سیاه و آب مروارید ممکن است در سنین پایین تر پیدا شوند و شیوع آنها در افراد شکری بیشتر است. آب مروارید عدسی یا حلقه چشم را تحت تاثیر قرار داده و آن را تیره نموده و سبب از دست دادن بینایی می شود. راه تداوی آب مروارید عملیات جراحی است.

آب سیاه یا کوری تدریجی وقتی عارض می شود که فشار داخل کره چشم بسیار زیاد می شود و به عصب بینائی آسیب می رساند. آب سیاه را می توان با قطره های چشمی، لیزر یا عملیات جراحی تداوی کرد.

شکر و مریضی های گرده:

گرده های شما به تصفیه خون کمک می کنند. آنها مواد زائد را از خون گرفته و به شکل ادرار از بدن خارج می نمایند.

مریضی شکر مزمن گرده ها را خراب می کند. اگر گرده ها خوب کار نکنند، مواد زائد در بدن می مانند، مایعات بدن زیاد می شوند و تعادل کیمیایی بدن به هم می خورد. به این حالت اختلال گرده حاصل از شکر گفته می شود.

ممکن است تا وقتی که مریضی گرده شما به طور کامل پیشرفت نکرده است، متوجه آسیب به گرده هایتان نشوید، اگر چه نشانه های اولیه مشکلات گرده را با یک امتحان ادرار می توان تشخیص داد.

تشخیص اختلالات گرده در مراحل اولیه ساده و بدون درد است و باید گرده ها از زمان تشخیص شکر هر ساله مورد بررسی قرار گیرند. معالجه در این مرحله سبب جلوگیری از آسیب های بیشتر می شود. در مریضی های شدید گرده ممکن است نیاز به دیالیز یا پیوند گرده باشد.

همچنین افراد مبتلا به شکری بیشتر در معرض خطر چرک مثانه، گرده و مجرای ادرار می باشند. با انجام یک سری کارها می توان خطر ایجاد مشکلات گرده ها را کم کرد که قرار ذیل می باشند: ترک سگری در صورتی که فرد آنرا استعمال می کند، کنترل سطح گلوکز خون، چک کردن منظم گرده ها و فشار خون و برخورداری از یک روش زندگی سالم.

Diabetes and nerve disease:

Diabetes over time can cause damage to nerves throughout the body. This damage is referred to as diabetic neuropathy.

Neuropathy leads to numbness, changes in sensation and sometimes pain and weakness in the , feet, legs, hands and arms. Problems may also occur in the digestive tract, heart and sex organs.

Diabetic neuropathy also appears to be more common in people who have:

- Problems controlling their blood glucose levels
- High levels of blood fat
- High blood pressure
- Excess weight
- An age greater than 40
- Had diabetes for a long time.

Signs and symptoms of nerve damage may include:

- Numbness, tingling, or pain in the toes, feet, legs, hands, arms, and fingers
- Muscle wasting of the feet or hands
- Indigestion, nausea, or vomiting
- Diarrhoea or constipation
- Feeling dizzy or faint due to a drop in blood pressure when standing
- Visual problems
- Problems with urination
- Erectile dysfunction (impotence) or vaginal dryness
- Sweating and palpitations
- Weakness
- Dry skin
- Dry mouth, eyes, nose.

Neuropathy can also cause muscle weakness and loss of reflexes, especially at the ankle, leading to changes in the way the person walks. Foot deformities may occur. Blisters and sores may appear on numb areas of the foot because pressure or injury goes unnoticed, leading to the development of an ulcer. If foot injuries or ulcers are not treated quickly, the infection may spread to the bone, and in extreme circumstances, may result in amputation. Due to neuropathy and its effect on daily living the person may lose weight and is more likely to suffer with depression.

The best way to minimise your risk for developing neuropathy is to keep your blood glucose levels as close to the recommended range as possible. Daily foot care is of great importance to reduce complications.

Treatment of neuropathy includes pain relief and other medications as needed, depending on the type of nerve damage. Discuss the options with your health care team.

Diabetes and heart disease/stroke:

People with diabetes are at increased risk of heart disease and stroke. Higher than recommended blood glucose and cholesterol levels and high blood pressure over long periods of time damage the large blood vessels. This can lead to heart disease (coronary artery disease), damage to the brain (cerebral artery disease) and other blood vessel disease (peripheral artery disease).

Blood vessel disease is progressive and causes hardening and narrowing of the arteries due to a gradual build up of plaque (fatty deposits).

Coronary artery disease is the most common form of heart disease. Blood carries oxygen and

مريضی شکر و مريضی های عصبی:

شکر مزمن سبب آسیب به همه اعصاب بدن می شود. این آسیب را اختلال عصبی ناشی از شکر می نامند. اختلال عصبی سبب بی حسی، تغییر در حواس و گاهی اوقات احساس درد و ضعف در پاها، ران ها، دست ها و بازو ها می شود. ضمن اینکه می تواند سبب پیدا شدن مشکلاتی در دستگاه گوارش، قلب و ارگان های جنسی شود. اختلالات عصبی ناشی از شکر در افراد زیر بیشتر دیده می شود:

- افرادی که برای کنترل شکر خون خود با مشکلات روبه رو هستند
- افرادی که دارای چربی خون زیاد می باشند
- افرادی که دارای فشار خون زیاد می باشند
- افرادی که دارای وزن اضافی می باشند
- افرادی که زیاده تر از ۴۰ سال سن دارند
- افرادی که برای مدت طولانی گرفتار شکر هستند.

علائم و نشانه های آسیب عصبی شامل این موارد می باشند:

- بی حسی، حس خارش و سوزش یا درد در انگشتان پا، پاها، ران ها، دست ها، بازوها و انگشتان دست
- احساس ضعف در ناحیه ی ماهیچه های دست و پا و از بین رفتن آنها
- سوء هاضمه، حالت تهوع یا استفراغ
- اسهال یا یبوست
- احساس سرگیجه یا سرچرخ، و یا ضعف و غش ناشی از پایین شدن فشار خون در وقت ایستادن
- مشکلات بینایی
- مشکلات دفع ادرار
- اختلال عملکرد نعوظ (ناتوانی جنسی در مرد)، یا خشکی مهبل در زن
- عرق کردن و تپش قلب
- احساس ضعف
- خشکی پوست
- خشکی دهان، چشم ها و بینی.

اختلالات عصبی همچنین سبب احساس ضعف در ماهیچه ها و از بین رفتن انعکاس های عصبی مخصوصاً در قسمت میچ یا بوجوله پا می شود که این عوارض خود در روش راه رفتن فرد تغییر ایجاد می کند. ضمن اینکه احتمال بروز تغییر شکل در ناحیه پا وجود دارد. اگر به قسمت هایی از پا که بی حس می باشند فشار یا صدماتی وارد شود، شخص به دلیل بی حسی پا متوجه آن صدمات نمی شود، و حوله یا زخم هایی که به وجود آمده است نهایتاً منجر به ایجاد جراحت می شود. اگر صدمات و زخم ها فوراً تداوی نشوند، ممکن است چرک به استخوان برسد و در حالت حاد می تواند سبب قطع عضو شود. اختلال در سیستم عصبی و تاثیر آن بر زندگی روزمره، می تواند سبب کم شدن وزن شود. احتمال دوچار شدن به افسردگی در این افراد بسیار زیاد می باشد.

بهترین راه برای به حداقل رساندن خطر بروز اختلالات عصبی این است که اندازه گلوکز خون را تا حد ممکن نزدیک به اندازه مطلوب یا توصیه شده نگه داشت. برای کم کردن این عوارض مراقبت روزانه از پا دارای اهمیت فوق العاده ای می باشد.

تداوی اختلالات عصبی بستگی به نوع آسیب عصبی دارد و شامل دواهای مسکن و غیره بر حسب نیاز مریض می باشد. در مورد روشهای عملی مختلفی که در این زمینه وجود دارد با گروه مراقبت صحتی خود گپ بزنید.

شکر و مريضی های قلبی/ سکنه مغزی:

افراد مبتلا به شکر بیشتر از دیگران در معرض خطر مريضی های قلبی و سکنه مغزی می باشند. چنانچه به مدت طولانی مقدار گلوکز و چربی خون (کلسترول) بیش از مقادیر توصیه شده بوده و همچنین فشار خون زیاد باشد، به عروق خونی کلان آسیب جدی وارد می شود. این عوامل ممکن است سبب مريضی های قلبی (مريضی شریان کرونر)، آسیب مغزی (مريضی شریان مغزی) و مريضی های مربوط به شریان خونی (مريضی عروق محیطی) شوند. مريضی های مربوط به شریان خونی یک مريضی پیش رونده است که سبب سخت شدن و تنگ شدن شریان ها به دلیل افزایش تدریجی رسوبات چربی و تشکیل پلاک می شود.

مريضی عروق کرونری معروفترین شکل مريضی های قلبی است. خون، اکسیژن و مواد مغذی مهم دیگر را به قلب می رساند. رگ های خونی که به قلب می روند ممکن است به صورت جزئی یا به طور کامل توسط رسوبات چربی بسته شوند. درد قفسه سینه (آنژین صدری) یا حمله قلبی وقتی پیدا می شود که جریان خونی که اکسیژن را به قلب می رساند آهسته شده یا کاملاً ایستاد می شود.

Chronic complications - *continued*

other important nutrients to your heart. Blood vessels to your heart can become partially or totally blocked by fatty deposits. Chest pain (angina) or a heart attack occurs when the blood flow supplying oxygen to your heart is reduced or cut off.

Over time, coronary artery disease can weaken the heart muscle and lead to heart failure preventing the heart from pumping blood properly to the rest of the body. This can also lead to abnormal beating rhythms of the heart.

A stroke occurs when blood supply to part of your brain is interrupted and brain tissue is damaged. The most common cause is a blocked blood vessel. Stroke can cause physical problems such as paralysis, problems with thinking or speaking, and emotional problems.

Peripheral artery disease occurs when blood vessels in your legs are narrowed or blocked by fatty deposits causing reduced blood flow to your legs and feet.

Many people with diabetes and peripheral artery disease do not have any symptoms.

Other people may have the following symptoms:

- leg pain, particularly when walking or exercising, which disappears after a few minutes of rest
- numbness, tingling, or coldness in the lower legs or feet
- sores or infections on feet or legs that heal slowly.

Certain exercises, such as walking, can be used both to treat peripheral arterial disease and to prevent it. Medications may help relieve symptoms. In advanced cases treatment may involve surgical procedures.

You can lower your risk of blood vessel damage by keeping your blood glucose, blood pressure and cholesterol in the recommended range with healthy eating, physical activity, and medication. Quitting smoking is essential to lower your risk.

Diabetes and infection:

High blood glucose levels can lower your resistance to infection and can slow the healing process.

Oral health problems and diabetes

When diabetes is not controlled properly, high glucose levels in saliva may increase the amount of bacteria in the mouth and may also cause dryness of the mouth. Blood glucose (sugar) levels that stay high for long periods of time reduces the body's resistance to infection, and the gums are likely to be affected.

Periodontal diseases are infections of the gums and bones that hold your teeth in place. Even if you wear dentures, you should see your dentist at least once a year.

Signs and symptoms of oral health problems include:

- Gums that are red and swollen, or that bleed easily
- Persistent bad breath or bad taste in the mouth
- Any change in the fit of dentures.

Fungal infections /Thrush

Thrush is the term used for a common infection caused by a yeast-like fungus.

Yeast infections are often associated with diabetes, especially when the blood glucose level is very high. Persistent cases of thrush may sometimes be an early sign of diabetes.

Thrush can occur in the mouth, throat, digestive tract, vagina or on the skin. It thrives in the moist areas of the body.

Oral thrush, a fungal infection in the mouth, appears to occur more frequently among people

مريضی شرائین قلبی با گذشت زمان می تواند سبب ضعیف شدن قلب شود، که در نتیجه قلب نمی تواند خون را به خوبی به سایر نقاط بدن برساند. این مريضی می تواند موجب ضربان غیر عادی قلب شود. سکتة مغزی وقتی اتفاق می افتد که خون به قسمتی از مغز نرسد و بافت مغز صدمه ببیند. عمده ترین عامل این عارضه بسته شدن رگ های خونی است. سکتة می تواند سبب آسیب های جسمی مانند فلج شود، شخص را از نظر فکر کردن و گپ زدن دچار مشکل نماید، و مشکلات احساسی برای مريض بوجود آورد. مريضی عروق محیطی وقتی پیدا می شود که عروق موجود در کشاله ران به وسیله رسوبات چربی تنگ شده و یا بسته شوند که این مسئله سبب کم شدن خون رسانی به ران ها و پاها می شود. مريضی عروق محیطی در بسیاری از افرادی که شکر دارند علائم یا نشانه های خاصی ندارد.

سایر افراد ممکن است نشانه های زیر را داشته باشند:

- درد ران، مخصوصاً در وقت راه رفتن و سپورت کردن، که پس از چند دقیقه استراحت کردن تسکین می یابد
- بی حسی، سوزش و یا احساس سرما در قسمت های پایین ران و پا
- زخم ها یا چرک های روی پاها و ران ها که به آهستگی بهبود می یابد.

سپورت های خاصی، مانند راه رفتن، می توانند هم برای تداوی مريضی شریان های محیطی و هم برای جلوگیری از آن مورد استفاده قرار گیرند. برخی دواها می توانند سبب فرونشاندن علائم مريضی شوند. در موارد پیشرفته ی مريضی، شخص ممکن است با عملیات جراحی تداوی شود.

برای کم کردن خطر آسیب به عروق خونی، کوشش کنید اندازه شکر خون، فشار خون و چربی خون (کلسترول) خود را در حد توصیه شده نگه دارید. برای این کار شما باید نان های صیجی بخورید، فعالیت جسمانی داشته باشید، و از دوا استفاده نمایید. ترک سگرت برای کم کردن این خطر بسیار ضروری است.

رابطه مريضی شکر با چرک (عفونت):

زیاد بودن گلوکز خون می تواند مقاومت شما را در مقابل چرک از بین ببرد و سرعت بهبودی را کم کند.

شکر و مريضی های مربوط به دهان:

وقتی که شکر به خوبی کنترول نشود، مقدار زیاد گلوکز در بزاق یا آب دهان سبب افزایش میکرب در دهان و هم چنین خشکی دهان شود. اگر اندازه گلوکز یا شکر خون برای مدت طولانی در سطح زیادی باقی بماند، مقاومت بدن را نسبت به چرک کم کرده و ممکن است بر روی بیرة ها (لثه ها) نیز تاثیر بگذارد.

مريضی های مربوط به بافت های نگه دارنده دندان (پریودنتال) در واقع به چرک بیرة ها و استخوان هایی گفته می شود که دندان ها را در جای خود محکم نگه می دارد. حتی اگر از دندان های ساختگی (مصنوعی) استفاده می کنید، بایستی حداقل یکبار در سال به دکتر دندان خود مراجعه نمایید.

علائم و نشانه های مربوط به مريضی های دهان قرار ذیل می باشند:

- بیرة های سرخ و ورم کرده (متورم) یا بیرة هایی که به آسانی خونریزی می کنند
- تنفس بد و همیشگی یا مزه بد داخل دهان
- هر رقم تغییر در وضعیت قرار گرفتن دندان های مصنوعی.

چرک های قارچی (عفونت های قارچی) / برفک (حوله های سفید)

برفک اصطلاحی است برای یک چرک رایج که عامل آن یک قارچ شبه مخمر است. چرک های مخمری عمدتاً با شکر ارتباط مستقیمی دارند مخصوصاً وقتی که سطح گلوکز خون بسیار زیاد است. موارد مزمن یا طولانی برفک گاهی اوقات می توانند جزء علائم اولیه شکر به حساب آیند. برفک ممکن است در دهان، گلو، دستگاه گوارش، مهبل و یا روی پوست پیدا شود. برفک در قسمت های تر بدن پیشرفت می کند.

به نظر می رسد برفک دهانی که یک چرک قارچی در دهان می باشد اغلب در افراد شکری ایجاد می شود. این مسئله شامل کسانی که دارای دندان ساختگی می باشند نیز می شود. برفک، لکه های سفید رنگی (گاهی اوقات لکه های سرخ رنگی) را در دهان به وجود می آورد، و ممکن است سبب بروز احساس سوزش و درد شدیدی بر روی زبان شما شود. برفک می تواند حس چشیدن یا مزه شما را تحت تاثیر قرار داده و عمل قورت کردن (بلعیدن) را برای شما سخت کند.

در زنان، برفک مهبل یک چرک رایج است. یکی از نشانه های معمول آن احساس خارش و درد در اطراف مهبل می باشد.

with diabetes including those who wear dentures. Thrush produces white (or sometimes red) patches in the mouth. It may cause a painful, burning sensation on your tongue. It can affect your ability to taste foods and may make it difficult for you to swallow. In women, vaginal thrush is a very common infection. A common symptom is itching and soreness around the vagina.

Urinary tract infections are more common in people with diabetes. They are caused by micro-organisms or germs, usually bacteria.

Signs and symptoms include:

- Wanting to urinate more often, if only a few drops
- Strong smelling and cloudy urine
- Burning pain or a 'scalding' sensation on urination
- A feeling that the bladder is still full after urination
- Blood in the urine.

It is important to see your doctor immediately if any infection is suspected.

چرک های مجاری ادرار در افراد شکری زیاد تر از دیگران است. عامل این چرک ها میکروارگانیزم ها یا میکروب ها مخصوصاً باکتری ها می باشند.

نشانه ها و علائم این چرک ها قرار ذیل می باشند:

- تکرار ادرار حتی اگر به اندازه چند قطره در یک نوبت باشد
- ادرار با بوی تیز و رنگ تیره
- سوزش همراه با درد یا احساس سوزش در وقت ادرار کردن
- احساس پر بودن مثانه پس از ادرار کردن
- وجود خون در ادرار.

اگر به وجود هر یک از این چرک ها مشکوک می باشید، فوراً به دکتر خود مراجعه نمایید.

17 Diabetes and your Feet

Diabetes may affect the feet in two ways.

Firstly, nerves which allow you to feel pain, temperature and give an early warning of possible injury, can be damaged.

Secondly, the blood supply to the feet can be reduced due to blockage of the blood vessels. Damage to the nerves and blood vessels is more likely if you have had diabetes for a long time, or if your blood glucose (sugar) levels have been too high for too long.

It is recommended that people with diabetes should be assessed by a podiatrist or doctor at least every six months. They will advise a common sense, daily care routine to reduce the risk of injuries and complications.

It is also essential to check your feet every day for any problems.

Caring for your feet

- Maintain blood glucose levels within the range advised by your doctor
- Help the circulation to your feet with some physical activity like walking
- Know your feet well
 - Look at your feet daily. Use a mirror if you need to. Check between your toes
 - Wash your feet daily in warm (not hot) water, using a mild soap. Dry gently and thoroughly
 - Never soak your feet
 - Use a moisturiser to avoid dry skin
 - Only cut your toenails if you can do so safely. Cut straight across – not into the corners – and gently file away any sharp edges.
- Choose footwear which is appropriate for your activity. Smooth out wrinkles in socks
- Check your shoes regularly for excess wear on the outside and for any rough spots on the inner lining
- Avoid foot injuries by wearing shoes or slippers around the house and footwear at the beach or pool
- Avoid contact with very hot or cold items, such as hot water bottles, heaters, electric blankets, hot sand/pathways and hot bath water
- Wear insulated boots to keep feet warm on cold days
- Corn cures and medicated pads can burn the skin. Do NOT treat corns yourself - see your podiatrist
- Get medical advice early if you notice any change or problems with your feet.



مریضی شکر و پاها

مریضی شکر می تواند پاهای شما را به دو شکل تحت تاثیر قرار دهد:
اولا شکر ممکن است به اعصاب پا آسیب برساند، که شامل اعصابی می شود که به وسیله آنها درد، گرما و سرما را احساس می کنید و و نیز اعصابی که در وقت وقوع آسیب های احتمالی به شما هشدار لازم را میدهند.

دوما ممکن است مقدار خونی که وارد پاهای شما می شود در اثر بسته شدن رگ های خونی کم شود.
احتمال آسیب رسیدن به اعصاب و رگ های خونی در افرادی که برای مدت طولانی گرفتار به شکر بوده اند یا کسانی که سطح گلوکز (شکر) خون آن ها برای مدت طولانی زیاد بوده است ، بیش از دیگران است.
توصیه می شود افراد گرفتار به شکر حداقل هر ۶ ماه یکبار توسط یک متخصص مریضی های مربوط به پا یا یک دکتر مورد معاینه قرار گیرند . آنها می توانند یک پروگرام منظم روزانه برای مراقبت از خودتان برای شما تهیه کنند تا خطر ایجاد جراحت و عوارض آن را کم کنند.

همچنین بسیار ضروری است که پاهایتان را روزانه برای بررسی هرگونه مشکل احتمالی چک کنید.

از پاهای خود بدین شکل مراقبت کنید

- سطح گلوکز خون خود را در اندازه ای که توسط دکتر شما توصیه شده است، نگه دارید.
- با انجام برخی فعالیت های جسمانی مانند راه رفتن به جریان گردش خون در پاهای خود کمک کنید.
- پاهای خود را خوب بشناسید
- هر روز پاهای خود را بررسی کنید. در صورت نیاز، از آینه استفاده کنید. لای انگشتانتان را نیز چک کنید
- هر روز پاهای خود را با آب شیرگرم (نه داغ) شستشو دهید. از یک صابون ملایم استفاده کنید . و به آرامی و به طور کامل خشک کنید
- هرگز پای خود را در بین آب به مدت زیاد نگذارید
- از یک کرم مرطوب کننده یا نرم کننده برای جلوگیری از خشکی پوست استفاده کنید
- فقط ناخن انگشت های پای خود را وقتی بگیرید که می توانید این کار را بدون خطر انجام دهید . ناخن ها را به صورت صاف - نه به سمت گوشه ها - بگیرید. و لبه های تیز را به آرامی سوهان بزنید
- بوتی را انتخاب کنید که متناسب با فعالیتتان باشد. چین خوردگی های جورابتان را صاف کنید
- بوت های خود را به طور منظم از نظر پوششش اضافی در قسمت بیرونی و از نظر قسمت های زیر و خشن در آستر داخلی چک کنید
- با استفاده از بوت راحتی در خانه و پوشیدن بوت در لب بحر و حوض از آسیب رسیدن به پاها جلوگیری کنید
- از تماس با اجسام بسیار داغ یا بسیار سرد مانند کیسه های آب داغ (مشکوله) ، بخاری، کمپل برقی (پتوی برقی) ، ریگ یا زمین داغ و شاور آب داغ دوری کنید
- از موزه های پوشش دار برای گرم نگه داشتن پاهایتان در روزهای سرد استفاده کنید
- تداوی میخک و پدهای آغشته به دوا ممکن است پوست را بسوزاند. خودتان برای مداوای میخک اقدام نکنید- به متخصص مریضی های پا مراجعه کنید
- در صورت مشاهده هرگونه تغییر یا بروز هر مشکلی در پاهایتان فوراً به دکتر مراجعه نمایید.



18 Diabetes and Pregnancy



The key to a healthy pregnancy for a woman with diabetes is planning. Before you become pregnant discuss your target blood glucose levels or other pregnancy issues with your doctor or diabetes educator.

Note: the target blood glucose levels are tighter during pregnancy. You will need a diabetes management plan that balances meals, physical activity and diabetes medication (usually insulin). This plan will change as your body changes during your pregnancy.

If your pregnancy is unplanned it is important to work with your medical team as soon as you know you are pregnant.

Why you need to keep your blood glucose levels within the recommended range for pregnancy

Having good blood glucose management reduces the risk of the baby having any abnormalities when all of its organs are being formed in the first 12 weeks of pregnancy. As your pregnancy progresses, it is very important that you maintain good blood glucose levels otherwise extra sugar in your blood will pass to the baby who can then become big. Delivery of big babies can cause problems.

Who will help you before, during and after your pregnancy?

Apart from your diabetes health care team, other health professionals that will support you are:

- an obstetrician (a specialist doctor that looks after pregnant women)
- a neonatal paediatrician (a specialist doctor that looks after babies)
- a midwife (a nurse, who assists women in childbirth).

Exercise, especially for people with type 2 diabetes, is a key part of diabetes management before, during and after pregnancy.

Discuss your exercise plans with your diabetes health care team.

In general, it's not a good idea to start a new strenuous exercise program during pregnancy. Good exercise choices for pregnant women include walking, low-impact aerobics or swimming.



شکر و دورهء حاملگی

برای داشتن یک دورهء حاملگی سالم برای یک زن مبتلا به مریضی شکر، داشتن یک پروگرام دقیق ضروری است. باید قبل از باردار شدن در مورد اندازه لازم گلوکز خون در دوران دورهء حاملگی، یا مسائل دیگر مربوط به دورهء حاملگی با دکتر یا متخصص شکر گپ بزنید.



توجه: اندازه مطلوب گلوکز خون در دوران دورهء حاملگی باید اکیداً رعایت شود. در این دوران شما به یک طرح برای کنترل شکر نیاز دارید که در آن طرح، وقت های خوردن نان، فعالیت های جسمی و استفاده از دواهای شکر (معمولاً انسولین) را با هم هماهنگ می نمایید. این طرح هماهنگ با تغییرات شرایط بدنی شما در طول دوران دورهء حاملگی تغییر خواهد کرد.

اگر دورهء حاملگی شما بدون پروگرام قبلی اتفاق بیفتد، باید فوراً پس از این که متوجه بارداری خود شدید به دکتر گروهی خود مراجعه نمایید.

چرا لازم است در ایام دورهء حاملگی اندازه گلوکز خون در سطح توصیه شده حفظ شود؟

کنترل خوب گلوکز خون، خطر پیدایش هر رقم مشکلات در شکل گیری اندام های جنین در ۱۲ هفته اول دورهء حاملگی را کم می کند. در طول دوران دورهء حاملگی حفظ گلوکز خون در یک سطح خوب حائز اهمیت است، زیرا در غیراینصورت شکر اضافی خون به جنین منتقل شده و سبب می شود جنین زیاد تر از حد معمول رشد کند. این مسئله خود سبب نشان دادن مشکلات زیادی برای مادر در وقت ولادت می شود.

چه کسی می تواند قبل و بعد و در طول دوران دورهء حاملگی به شما کمک کند ؟

- غیر از گروهی طبی مراقبت از شکر شما، سایر متخصصانی که می توانند به شما کمک کنند قرار ذیل می باشند:
- دکتر متخصص نسایی و ولادی (یک دکتر متخصص که زنان باردار را تحت نظر دارد)
 - دکتر متخصص اطفال و نوزادان (یک دکتر متخصص که نوزادان را تحت نظر دارد)
 - قابله (یک نرس که به زنان در وقت ولادت کمک می کند).

سپورت، مخصوصاً برای افراد گرفتار به شکر نوع ۲، یک عامل مهم در کنترل شکر در زمان قبل و بعد و در حین دورهء حاملگی است.

پروگرام های خود را برای سپورت با گروهی مراقبت از شکر خود مطرح کنید. به طور کلی شروع یک پروگرام سپورتنی سنگین در دوران دورهء حاملگی، فکر خوبی نیست. سپورت های خوب برای دوران دورهء حاملگی قرار ذیل می باشند:

پیاده روی، اروبیک با شدت کم و شنا یا آب بازی.



19 Diabetes and your emotions



Chronic diseases such as diabetes can have a major impact on your emotions because they affect every aspect of your life. The physical, mental or emotional reactions to the diagnosis of diabetes and the ability to cope may impact on your diabetes, your family, your friends and your work colleagues.

When a person is diagnosed and living with diabetes there can be many emotions that may be experienced. These include:

- Guilt
- Frustration
- Anger
- Fear
- Anxiety
- Depression

Many people do not like the idea that they may have mental or emotional problems. Unfortunately, they find it embarrassing or

view it as a weakness. Having diabetes increases your risk of developing depression. Tell your doctor how you feel. If you feel you are more comfortable talking with other members of your diabetes health care team such as a diabetes educator or podiatrist, talk to them.

You need to tell someone. Then you will be referred to the right person who can help you move in the right direction.

Recommended websites:

www.diabetesnsw.com.au
www.beyondblue.org.au
www.diabetescounselling.com.au
www.blackdoginstitute.org.au
www.diabetesnsw.com.au.com.au



رابطه شکر و احساسات و عواطف

مریضی های مزمن یا طولانی مانند شکر می توانند تاثیر شدیدی بر روی عواطف شما داشته باشند زیرا بر روی همه جنبه های زندگی شما تاثیر می گذارند. عکس العمل های فیزیکی، روانی یا عاطفی فرد در وقت تشخیص شکر توسط دکتر، و توانایی مواجهه با آن مریضی می تواند تاثیر بسیاری بر روی مریضی شکر شخص داشته باشد. از طرف دیگر، این عکس العمل ها ممکن است خانواده، دوستان، محیط کار و همکاران فرد گرفتار به شکر را نیز تحت تاثیر قرار دهد.

وقتی که شکر در یک فرد تشخیص داده می شود و آن شخص با شکر زندگی می کند، احساسات متفاوتی را تجربه می کند. اقسام این احساسات قرار ذیل می باشند:

- احساس گناه
- ناامیدی
- خشم
- هول یا ترس
- اضطراب یا پریشانی
- افسردگی.



بسیاری از مردم از اینکه به آن ها گفته شود که دارای مشکلات روحی یا عاطفی هستند خوششان نمی آید.

متأسفانه آن ها این مشکلات را به عنوان یک ضعف به حساب می آورند و آنها را مایه خجالت خود می دانند. داشتن شکر خطر گرفتاری به افسردگی را زیاده تر می کند. با دکترتان درمورد احساسات خود گپ بزنید. اگر شما احساس می کنید که گپ زدن با سایر اعضای گروپ مراقبت از شکر تان مانند متخصص شکر یا متخصص مریضی های پا برای شما آسان تر است، با آنها گپ بزنید.

اول شما باید مشکل خود را با یک نفر در میان گذارید، سپس آن شخص شما را به کسی که می تواند راه درست را به شما نشان دهد، معرفی خواهد کرد.

به شما توصیه می شود به سایت های اینترنتی زیر مراجعه کنید:

www.diabetesnsw.com.au
www.beyondblue.org.au
www.diabetescounselling.com.au
www.blackdoginstitute.org.au
www.diabetesnsw.com.au.com.au



20 Diabetes and driving

High or low blood glucose (sugar) levels in people with diabetes can affect their ability to drive safely. People with diabetes may have developed complications such as vision problems, heart disease or nerve damage, which also can affect driving ability. It is vital that people with diabetes know what to do in order to keep themselves and others safe while on the road.



Austroads, the road transport and traffic safety authority for Australia and New Zealand, has developed guidelines for doctors to help assess their patient's fitness to drive. Diabetes and cardiovascular disease are just two of the many conditions for which there are specific medical standards and guidelines which must be met for licensing and insurance.

The main concern when driving is a low blood glucose (sugar) level. It can affect a driver's ability to react and concentrate. Low blood glucose can also cause changes in consciousness which could lead to losing control of the vehicle. People who are taking certain diabetes medication and/or insulin are at risk of hypoglycaemia.

Ask your doctor or diabetes educator if you are at risk.

Hyperglycaemia or high blood glucose levels can also affect driving ability as it can cause blurred vision, fatigue and decreased concentration.

Medical Standards for Licensing

Private and Commercial – People with diabetes who are managed without medication do not need to notify the Drivers Licensing Authority and may drive without license restriction. However, they should be reviewed regularly by their doctor for progression of the disease.

Private Licence – People with diabetes who are managed with medication, but **not insulin**, and do not have any diabetes complications do not need to notify the Drivers Licensing Authority. They need to be reviewed every five years (meeting all other Austroads criteria). If you do have any acute or chronic complications a conditional licence may be granted after review by your treating doctor.

Commercial Licence – People with diabetes who are managed with medication, but **not insulin**, need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional driver's licence may be granted subject to the opinion of the specialist, the nature of the driving task and at least an annual review (meeting all other Austroads criteria)

Private Licence – People with diabetes who are managed **with insulin** need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional licence may be granted subject to the opinion of the specialist/treating doctor, the nature of the driving task and at least a two yearly review (meeting all other Austroads criteria)

مریضی شکر و موتروانی

کم یا زیاد بودن سطح گلوکز خون (شکر) در افراد گرفتار به شکر میتواند در توانایی موتروانی بدون خطر به آن ها تاثیر بگذارد. افراد مبتلا به شکر ممکن است گرفتار عوارضی مانند مشکلات بینایی، مریضی های قلبی یا آسیب های عصبی شوند، که این عوارض نیز می تواند بر توانایی موتروانی آنها تاثیر بگذارد. بسیار مهم و حیاتی است که افراد گرفتار به شکر بدانند که در وقت موتروانی، به منظور حفظ جان خود و دیگران باید چه تدابیری بیندیشند.

“Austroads” که دفتر مسئول حمل و نقل و ترافیک جاده ها یا سرک ها در استرالیا و نیوزیلند می باشد، روشهایی برای دکترها جهت کمک به ارزیابی یا امتحان مریض های مبتلا به شکر از نظر داشتن صلاحیت لازم برای موتروانی ارائه داده است. بیماری شکر و مریضی های قلبی - عروقی تنها دو مورد از شرایط بسیاری هستند که برای آنها استاندارد طبی خاص وجود دارد و دستورالعمل هایی دارد که برای صدور لایسنس موتروانی و بیمه باید رعایت شود.



مسئله مهم و نگران کننده این است که در حین موتروانی سطح شکر خون کم شود. کمی سطح شکر خون می تواند بر توانایی موتروان در تمرکز کردن و واکنش نشان دادن در وقت موتروانی تاثیر بگذارد. از طرف دیگر کمی شکر خون می تواند در هشاری فرد نیز تغییر ایجاد کند که ممکن است نتواند موتر را خوب کنترل کند. افرادی که دواي خاص و/ یا انسولین برای مریضی شکر مصرف میکنند در معرض خطر هیپوگلیسمی (کمی شکر خون) می باشند.

از دکتر خود یا مشاور شکر خود پرسید که آیا شما در معرض چنین خطری قرار دارید یا خیر. شکر خون زیاد یا افزایش شکر خون (هایپرگلیسمی) نیز می تواند بر توانایی موتروانی تاثیر بگذارد چون ممکن است باعث تار بینی، خستگی و کمی تمرکز شود.

استانداردهای طبی برای جواز موتروانی

شخصی و تجاری - افراد گرفتار به شکر که نیازی به مصرف دوا ندارند، لازم نیست مریضی خود را به دفتر ترافیک و موتروانی (RTA) خبر دهند و میتوانند بدون داشتن هیچ رقم محدودیت موتروانی کنند. با این حال، آنها باید به طور منظم به توسط دکتر خود برای چک کردن پیشرفت مریضی مورد بررسی و معاینه قرار گیرند.

لایسنس شخصی - افراد گرفتار به شکر که با دوا تداوی میشوند، اما نه با انسولین، و هیچ عوارضی از شکر را ندارند، لازم نیست مریضی خود را به دفتر ترافیک و موتروانی (RTA) اطلاع دهند. آنها باید هر پنج سال یک بار معاینه شوند (که تمام شرایط دیگر Austroads را داشته باشند). اگر شما هر رقم مشکلات زیاد و یا طولانی داشته باشید، ممکن است پس از بررسی توسط دکتر معالج، لایسنس موتروانی با شرایط به شما داده شود.

لایسنس تجاری - افراد گرفتار به شکر که با دوا تداوی میشوند، اما نه با انسولین، لازم است مریضی خود را حضوراً به دفتر ترافیک و موتروانی (RTA) خبر دهند. ممکن است به این افراد با توجه به نظر دکتر متخصص، و با در نظر گرفتن شرایط کاری موتروانی و نیز انجام حداقل یک معاینه سالانه، لایسنس موتروانی با شرایط داده شود (در صورتی که تمام معیارهای دیگر Austroads را داشته باشند).

لایسنس شخصی - افراد گرفتار به شکر که با انسولین تداوی می شوند، لازم است مریضی خود را حضوراً به دفتر ترافیک و موتروانی (RTA) خبر دهند. ممکن است به این افراد با توجه به نظر دکتر متخصص/ یا دکتر معالج، و با در نظر گرفتن شرایط موتروانی و نیز انجام حداقل یک معاینه دوسالانه، لایسنس موتروانی با شرایط داده شود (در صورتی که تمام معیارهای دیگر Austroads را داشته باشند).

Diabetes and driving - *continued*

Commercial Licence – People with diabetes who are managed **with insulin** need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional licence may be granted subject to the opinion of the diabetes specialist, the nature of the driving task and annual review (meeting all other Austroads criteria).

Other factors can affect your driver's licence. Ask your doctor. Otherwise contact the Drivers Licensing Authority in your State:

- Australian Capital Territory - Department of Urban Services
Phone: (02) 6207 7000
- New South Wales - Roads and Traffic Authority NSW
Phone: (02) 9218 6888
- Northern Territory - Department of Planning and Infrastructure
Phone: (08) 8924 7905
- Queensland - Queensland Transport
Phone: 13 23 80
- South Australia - Department of Transport, Energy and Infrastructure
Phone: (08) 8343 2222
- Tasmania - Department of Infrastructure Energy and Resources
Phone: 13 11 05
- Victoria - VicRoads
Phone: (03) 9854 2666
- Western Australia - Department for Planning and Infrastructure
Phone: 13 11 56
(08) 9427 8191

If you require further information access the Austroads website
<http://www.austroads.com.au/aftd/index.html>

لايسنس تجاري - افراد گرفتار به شكر كه با انسولين تداوي ميشوند، لازم است مريض خود را حضوراً به دفتر ترافيك و مورترواني (RTA) خبر دهند. ممكن است به اين افراد با توجه به نظر دكتر متخصص شكر، و با در نظر گرفتن نوع مورترواني و نيز انجام حداقل يك معايه ساليانه، لايسنس مورترواني با شرايط داده شود (در صورتی كه تمام معيارهای ديگر Austroads را داشته باشند).

عوامل ديگري نيز هستند كه ميتوانند بر لايسنس مورترواني شما تاثير بگذارند. معلومات لازم در باره آن عوامل را از دكتر خود پراسان كنيد. و يا اينكه مي توانيد با دفتر ترافيك و مورترواني (RTA) در ايالت خود تماس بگيريد:

- پايخت استراليا -- دفتر خدمات شهري
Australian Capital Territory - Department of Urban Services
تلفون: 02 6207 7000
- ايالت نيو سات ويلز - دفتر ترافيك و مورترواني
New South Wales - Roads and Traffic Authority NSW
تلفون: 02 9218 6888
- ايالت شمالي استراليا - دفتر پروگرام های حمل و نقل
Northern Territory - Department of Planning and Infrastructure
تلفون: 08 8924 7905
- ايالت كوينزلند - دفتر حمل و نقل كوينزلند
Queensland - Queensland Transport
تلفون: 13 23 80
- استرالياي جنوبي -- دفتر انرژي و حمل و نقل
South Australia - Department of Transport, Energy and Infrastructure
تلفون: 08 8343 2222
- ايالت تازمانيا - دفتر منابع انرژي و حمل و نقل
Tasmania - Department of Infrastructure Energy and Resources
تلفون: 13 11 05
- ايالت ويكتوريا - دفتر حمل و نقل ويكتوريا
Victoria - VicRoads
تلفون: 03 9854 2666
- استرالياي غربي - دفتر پروگرام های حمل و نقل
Western Australia - Department for Planning and Infrastructure
تلفون: 13 11 56
(08) 9427 8191

اگر به معلومات بيشترى نياز پيدا كرديد، به وب سايت Austroads با آدرس زير مراجعه كنيد:
<http://www.austroads.com.au/aftd/index.html>

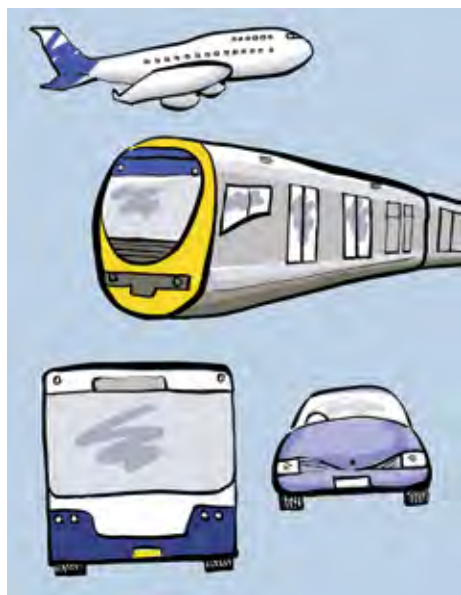
21 Diabetes and travel

Having diabetes does not mean your travelling days are over. To ensure you have a safe and enjoyable trip, be sure to plan ahead. Good preparation may seem time consuming but it will help to ensure you get the most out of your holiday.

- Discuss your travel plans with your doctor or diabetes educator. Also discuss medication adjustments for situations you may encounter such as crossing time zones, or when experiencing diarrhoea and/or nausea
- Carry several copies of a typed, signed letter from your doctor outlining your diabetes management plan, medications, devices you use to give medication (if applicable) and equipment needed to test your blood glucose level. You will also need to carry scripts for all medications (clearly detailing your name), doctors contact details, and both the name and type of medication, emergency contacts and your National Diabetes Services Scheme card



- Always wear some form of identification that says you have diabetes
- Pack more test strips, insulin, syringes, pens and other diabetes equipment than you will need for the trip. If possible, pack a spare meter in case of loss or damage
- Depending on your journey and destination, you may need to consider taking an insulated travel pack for your insulin
- Take a small approved sharps container for used lancets and syringes. Some airlines, hotels and airports offer a sharps disposal service
- Keep insulin, syringes/pens and testing equipment in your hand luggage. Do not place insulin in your regular luggage that will be placed in the cargo hold because it is not temperature controlled. The insulin may be damaged or lost



- When flying, check with the airline in advance for specific security guidelines as these are subject to change
- Customs regulations vary from country to country so it is advisable to contact the embassy of the country you're visiting before travelling
- When visiting some countries certain vaccinations are recommended. Information in regard to vaccinations can be obtained from your doctor
- The anticipation/stress of a trip or changes in routine may affect your blood glucose (sugar) levels, so you may need to check your blood glucose level more often
- Contact your airline about meal times and food available during your flight. It is also recommended that you carry your own supply of portable carbohydrates in case of unexpected meal delays or if

رابطه مریضی شکر با مسافرت

داشتن شکر به این معنا نیست که شما دیگر نباید به سفر بروید. برای خاطر جمعی از اینکه سفر امن و لذت بخشی داشته باشید، باید حتما قبل از اینکه به سفر بروید برای آن یک پروگرام داشته باشید. یک پروگرام خوب و مناسب ممکن است وقت گیر به نظر برسد اما این کار باعث می شود تا بتوانید بیشترین استفاده را از رخصتی خود ببرید.

• پروگرام سفر خود را با دکتر یا مربی شکر خود در میان بگذارید. همچنین در رابطه با تغییر و تنظیم احتمالی اندازه دواهایتان در مواقع و شرایط خاصی که ممکن است در سفر با آنها روبرو شوید؛ مانند عبور از مناطق جغرافیایی با ساعات متفاوت، و یا گرفتاری به اسهال یا استفراغ، با آنها مشورت کنید

• چند نسخه تایپ شده از خط دکترتان مشتمل بر خلاصه پروگرام مدیریت شکر شما که توسط دکتر امضاء شده باشد، در سفر به همراه داشته باشید. در این خط دکتر باید جزئیات مربوط به دواها، وسایلی که برای مصرف دوا استفاده می کنید (در صورت کاربرد) و تجهیزات مورد نیاز برای امتحان



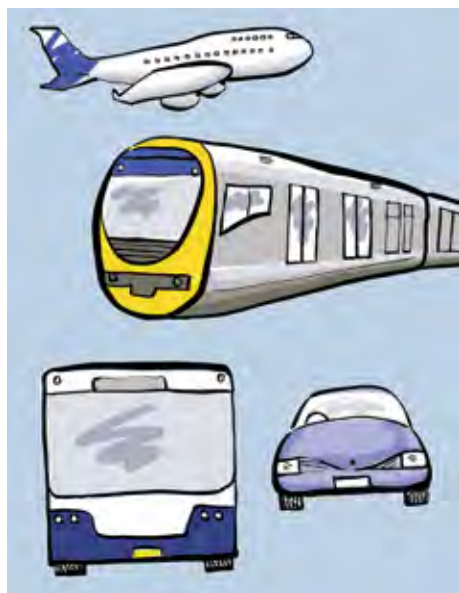
اندازه شکر خونتان تذکر داده شده باشد. چیزهای دیگری که باید در سفر به همراه داشته باشید شامل نسخه برای تمام دواهایی که مصرف می کنید (نام شما واضح در آن نوشته شده باشد)، معلومات مربوط به تماس با دکترها، نام و نوع دواهایتان، مشخصات لازم برای تماس در مواقع لازمی و کارت مخصوص طرح ملی خدمات شکر می باشد

• همیشه کارت مخصوصی که نشان دهد شما دوچار مریضی شکر هستید همراه داشته باشید

• کاغذ تست شکر، انسولین، پیچکاری، قلم و تجهیزات دیگر مربوط به شکر را بیشتر از آنچه برای سفر نیاز دارید با خود ببرید. در صورت امکان، یک ماشین تست شکر خون اضافی همراه داشته باشید تا در صورت گم شدن یا خراب شدن ماشینی که از آن استفاده می کنید، دچار مشکل نشوید

• بسته به نوع سفر و مقصدتان، شما ممکن است نیاز به یک بکس مسافرتی مخصوص که انسولین را سرد نگه دارد، داشته باشید

• یک ظرف کوچک استاندارد مخصوص نگهداری اشیای تیز برای نیشتر و پیچکاری با خود ببرید. بعضی از شرکت های هواپیمایی، هتل ها و میدانهای هوایی خدمات دفع وسایل تیز ارائه میدهند



• قبل از سفر با طیاره، تدابیر خاص امنیتی موجود در شرکت طیاره ای که با آن سفر می کنید را چک کنید، زیرا این ها چیزهایی هستند که تغییر می کنند

• مقررات گمرک در کشورهای مختلف با هم فرق دارد. بنابراین بهتر است قبل از سفر با سفارت کشوری که قصد سفر به آن را دارید تماس بگیرید

• قبل از سفر به برخی کشورها، پیچکاری و اکسن های خاصی توصیه می شود. معلومات مربوط به واکسیناسیون را می توانید از دکترتان به دست آورید

Diabetes and travel - *continued*

you dislike the meal offered. If you take insulin with meals, do not give your insulin until your meal arrives.

- To help prevent blood clots move about the cabin at regular intervals and do chair based exercises. Drink plenty of water. Your doctor may advise you to wear support stockings
- If you are driving long distances make sure you stop regularly and take your blood glucose levels before and during your trip
- Carry a small first aid kit with you in case of minor illness or injury.

Useful websites are **www.dfat.gov.au** and **www.health.gov.au**

Travel insurance is highly recommended. Make sure it covers situations which may arise in relation to diabetes. The Australian Government has arrangements with some countries providing benefits similar to Medicare, if needed. Remember to take your Medicare card with you.

For more information, call Medicare Australia on 132 011 or visit: www.medicareaustralia.gov.au

At your destination

- Differences in activity, routines, food and stress may affect your blood glucose levels, check your blood glucose levels more often
- Food options may differ from home. It is important to maintain carbohydrate intake. If you are going to a different country do some research before you leave to help you make appropriate food choices
- Take care with food and drink choices, particularly in developing countries where food hygiene may not be adequate. Bottled water is preferable even for brushing teeth
- Protect your skin from sun burn
- Do not go barefoot. Be careful of hot sand and pavements. Check feet daily.

- انتظار برای سفر، فشار روانی و جگر خونی یا استرس مسافرت، و یا تغییر در روال روزمره زندگی در وقت سفر ممکن است اندازه گلوکز یا شکر خون را تحت تأثیر قرار دهد، بنابراین ممکن است لازم باشد در ایام سفر سطح شکر خون خود را بیشتر از مواقع دیگر بررسی و کنترل
 - در مورد زمانهای پخش نان و مواد غذایی که در طول پرواز توزیع می شود، با مسئولین شرکت طیاره ای که با آن پرواز می کنید، گپ بزنید. همچنین توصیه می شود که شما مقداری نان سبک سفری حاوی کربوهیدرات به همراه داشته باشید تا در صورت تاخیر غیر منتظره توزیع غذا یا دوست نداشتن نان طیاره از نان خود مصرف کنید. اگر انسولین را همراه با وعده های غذاییتان استفاده می کنید، انسولین خود را تا وقتی که نانتان می رسد پیچکاری نکنید
 - برای جلوگیری از لخته شدن خون، در فواصل منظم در داخل راهرو طیاره راه بروید و سعی کنید تمرینات سپورتی روی چوکی انجام دهید. مقدار زیادی آب بنوشید. ممکن است دکتر شما را به پوشیدن جوراب مخصوص محافظ در طیاره توصیه کند
 - اگر در مسافت های طولانی موتروانی میکنید، حتماً در طول سفر در فاصله های منظم توقف کنید. سطح شکر خون خود را هم قبل از سفر و هم در طول سفر اندازه گیری کنید
 - اگر در مسافت های طولانی موتروانی میکنید، حتماً در طول سفر در فاصله های منظم توقف کنید. سطح شکر خون خود را هم قبل از سفر و هم در طول سفر اندازه گیری کنید.
- سایت های اینترنتی مفید برای شما www.health.gov.au و www.dfat.gov.au می باشند.
- بیمه سفر** برای شما اکیداً توصیه می شود. خاطر جمع شوید نوع بیمه شما مواردی را که ممکن است در رابطه با مریضی شکر پیش بیاید پوشش می دهد. دولت استرالیا تدابیری اتخاذ نموده است تا در بعضی از کشورهای دیگر در صورت نیاز خدمات و مزایای مشابه با مراقبتهای طبی استرالیا “Medicare” به شما ارائه شود. بخاطر داشته باشید که کارت دکتر “Medicare” خود را همراه داشته باشید.
- برای معلومات بیشتر با سازمان مراقبتهای طبی استرالیا “Medicare Australia” با نمبر ۱۳۲۰۱۱ تماس بگیرید یا از سایت www.medicareaustralia.gov.au دیدن کنید.**
- در مقصدهای**
- تفاوت در فعالیت ها ، امور روزمره، نان و جگر خونی یا استرس ممکن است بر سطح شکر خون شما تأثیر بگذارد، اندازه شکر خون خود را بیشتر بررسی و چک کنید
 - گزینه های غذایی در سفر ممکن است با خانه شما متفاوت باشد. بسیار مهم است که اندازه کربو هیدرات دریافتی بدن خود را حفظ کنید. اگر شما قصد مسافرت به کشور دیگری را دارید ، قبل از ترک کشورتان یک سری بررسی ومطالعات برای انتخاب نان مناسب در مقصد انجام دهید
 - مراقب انتخاب نان ونوشیدنی باشید، بخصوص در کشورهای در حال توسعه که ممکن است بهداشت غذایی بطور کامل رعایت نشود. حتی برای مسواک زدن دندان ها نیز بهتر است از آب معدنی در بوتل یا تصفیه شده استفاده شود
 - از پوست خود در مقابل آفتاب سوختگی محافظت کنید
 - بدون بوت راه نروید. مراقب ریگ و قیر داغ باشید. پاهایتان را روزانه بررسی و چک کنید.

22 Need an Interpreter?

A free telephone interpreter service is available for people who may have difficulty in understanding or speaking English. This service is available through the Translating and Interpreting Service (TIS) of the Department of Immigration and Multicultural and Indigenous Affairs (DIMIA).



TIS have access to professional interpreters in almost 2000 languages and dialects and can respond immediately to most requests.

Accessing an interpreter:

Simply ring the Translating and Interpreting Service on 131 450

Explain the purpose for the call e.g. wanting to talk to an educator/dietitian at Diabetes NSW & ACT.

The operator will connect you to an interpreter in the required language and to an Diabetes NSW & ACT health professional for a three-way conversation.

This free service has been set up by the Diabetes NSW & ACT and will be promoted with assistance from the Australian Government Department of Health and Ageing.

آیا به ترجمان نیاز دارید؟



برای کسانی که احتمالاً برای گپ زدن به زبان انگلیسی یا فهمیدن آن مشکل دارند، سرویس خدمات ترجمان مجانی وجود دارد. این خدمات از طریق سرویس ترجمه کتبی و شفاهی (TIS) وابسته به دفتر مهاجرت و امور چند فرهنگی و بومیان استرالیا (DIMA) ارائه می شود.

سرویس ترجمه کتبی و شفاهی (TIS) برای بیش از ۲۰۰۰ زبان و لهجه مختلف ترجمان رسمی و کارآمد در اختیار دارد و در بسیاری مواقع درخواست برای ترجمان را فوراً قبول می کند.

دستیابی به ترجمان

برای دسترسی به ترجمان با سرویس ترجمه کتبی و شفاهی به نمبر ۱۳۱۴۵۰ تماس بگیرید و هدف از تماس خود را برای آنان شرح دهید، مثلاً بگوئید که مایلید با یک مشاور تغذیه یا یک مربی شکر از انجمن شکر استرالیا گپ بزنید.

اپراتور یا تلفون چی خط تلفون شما را از یک طرف به ترجمان مورد درخواست شما و از طرف دیگر به انجمن شکر استرالیا وصل می کند و شما می توانید از طریق ترجمان با متخصصین انجمن شکر استرالیا به شکل یک مکالمه سه طرفه گپ بزنید.

این خدمات توسط انجمن شکر استرالیا بصورت مفت و مجانی ارائه می شود و با همکاری وزارت صحت و سالمندی دولت استرالیا تقویت و ترویج می شود.

23 National Diabetes Services Scheme (NDSS)

The NDSS is a federal government funded program, administered on behalf of the government by Diabetes NSW & ACT.

The NDSS provides free syringes and needles for those requiring insulin, as well as blood and urine testing strips at subsidised prices to those who are registered. Registration is free and you are only required to register once unless your treatment changes to require insulin.

You do not need a doctor's prescription to purchase NDSS products for diabetes management.

Registering for the NDSS

Once you have been diagnosed with diabetes, your doctor or credentialled diabetes educator can register you with the NDSS. If you are not sure whether you are registered with the NDSS, or want more information, call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238.

Where to buy NDSS products

You can buy products at Diabetes NSW & ACT offices or through pharmacy sub agents. You can also order your products from Diabetes NSW & ACT by phoning 1300 342 238 or visiting www.diabetesnsw.com.au.

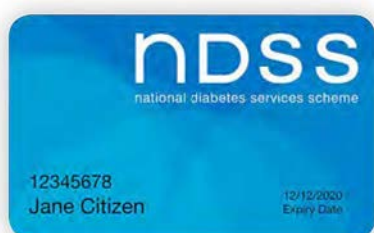
Your products will be mailed to you free of charge.

Who should register for the NDSS?

Australian residents that have been diagnosed with diabetes by a doctor and who hold a current Australian Medicare card or Department of Veteran Affairs file number should register.

If you are a visitor to Australia and from a country with a Reciprocal Health Care Agreement, you may be entitled to temporary registration to the NDSS.

Please call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238 for further information.



طرح (طرح) ملی خدمات شکر (NDSS)

طرح ملی خدمات شکر (NDSS) پروگرامی است که بودجه ی آن توسط دولت فدرال فراهم می شود. این طرح از طرف دولت استرالیا به توسط انجمن شکر اجرا می شود.

طرح ملی خدمات شکر (NDSS)، برای کسانی که نیاز به انسولین دارند سوزن و پیچکاری رایگان فراهم می کند، و همچنین کاغذ تست شکر خون و ادرار را با قیمت ارزان در اختیار کسانی که ثبت نام شده اند قرار می دهد.

ثبت نام مجانی است و شما فقط نیاز به یک بار ثبت نام دارید، مگر اینکه روش تداوی شما تغییر کند و نیاز به انسولین داشته باشید. برای خرید محصولات NDSS برای مدیریت و کنترل شکر خود نیاز به نسخه دکتر ندارید.

ثبت نام برای طرح ملی خدمات شکر (NDSS)

وقتی که مریضی شکر شما توسط دکتر تشخیص داده شد، دکتر یا مربی شکر شما که به او اختیار داده شده می تواند شما را برای طرح ملی خدمات شکر ثبت نام کند. اگر شما خاطر جمع نیستید که آیا شما در طرح ملی خدمات شکر ثبت نام شدید یا خیر، و یا می خواهید در این مورد معلومات بیشتر کسب کنید، با انجمن شکر استرالیا با نمبر ۲۳۸ ۱۳۰۰ ۳۴۲ تماس بگیرید.

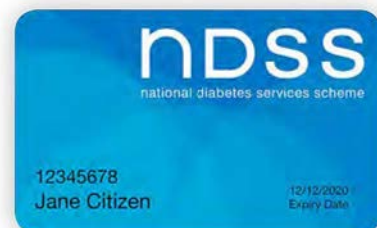
(رکشدت خدماتی مد حرط تولاصحن ا میتوجک ز NDSS؟ درک یرادیرخ ار)

دندرا ی گدنیامد مک ی ناه منادوا قیرط از ای و ایلراتشکر اسن مجنر اتا از دفر تلاومحصدن یا دیناوت ی مامش ربمذ اب ایلراتشکر اسن مجنر اب سامت قیرط از دوخزاید دروم تلاومحصد دیناوت ی م ن پنجمه . دینک یرادیرخ ن به از اک ی تلاوت ۱۳۰۰۳۴۲۲۳۸ محصیا به سجمرا ای و www.diabetesnsw.com.au دید شرافس دشد دهاوخ هداتفرسد امبرای ش ی تسپ منیز هفت ایرون ددب، دید ی م شرافس قیرط

چه کسانی باید برای طرح ملی خدمات شکر (NDSS) ثبت نام کنند؟

شهروندان استرالیایی که دکتر تشخیص داده دوچار به شکر شده اند و دارای کارت معتبر مراقبت های طبی استرالیا یا دارای نمبر پرونده دفتر امور باز گشتگان از جنگ را دارند، میتوانند ثبت نام کنند (Medicare). اگر شما یک بازدید کننده از استرالیا هستید و از کشوری آمده اید که با استرالیا توافقنامه متقابل صحت و تداوی دارد، ممکن است واجد شرایط ثبت نام موقت در طرح ملی خدمات شکر باشید.

لطفا برای کسب معلومات بیشتر با انجمن شکر استرالیا با نمبر ۱۳۰۰۳۴۲۲۳۸ تماس بگیرید .



24 Diabetes NSW & ACT

Australian Diabetes Council is a non-profit, non-government charity dedicated to helping all people with diabetes. It provides:

- education programs
- conducts public awareness campaigns
- funds research into diabetes management and the search for a cure
- advocacy, (protecting the rights of people with diabetes).

Diabetes NSW & ACT has a network of branches and support groups to provide support and encouragement for people affected by diabetes.

Our Customer Care Line has diabetes educators, dietitians and exercise physiologists available to provide personalised and practical assistance to benefit people with diabetes and their carers.

To find out about all the benefits of becoming a member of the Diabetes NSW & ACT contact 1300 342 238.

انجمن شکر استرالیا

انجمن شکر استرالیا موسسه خیریه غیرانتفاعی و غیردولتی است که برای کمک به همه افراد دوچار شکر اختصاص داده شده است.

این موسسه موارد زیر را فراهم می کند :

- انجام فعالیت هائی برای معلومات دادن به عموم مردم
- فراهم ساختن بودجه برای پژوهش برای مدیریت شکر و تحقیق برای تداوی شکر
- دفاع و حمایت، (حمایت از حقوق افراد مبتلا به شکر).

انجمن شکر استرالیا دارای شبکه ای از شعبه ها و گروه های حمایت کننده برای پشتیبانی و ایجاد دلگرمی برای افراد گرفتار به شکر می باشد.

خط تلفون مخصوص خدمات به مشتریان ما دارای مشاورین شکر، متخصصین تغذیه و فیزیولوژیست سپورت است که آماده ارائه کمک های شخصی و کمک های عملی برای افراد گرفتار به شکر و مراقبان آنها می باشد. برای گرفتن معلومات مربوط به مزایای عضویت در انجمن شکر استرالیا با نمبر ۱۳۰۰۳۴۲۲۳۸ تماس بگیرید.

*a Shared
Voice*
FOR DIABETES

For more information call us on

1300 DIABETES
1300 342 238

australiandiabetescouncil.com



STREET ADDRESS
26 Arundel Street
Glebe NSW 2037

POSTAL ADDRESS
GPO Box 9824
Sydney NSW 2001

CUSTOMER CARE LINE
1300 DIABETES
1300 342 238

PHONE +61 2 9552 9900
FAX +61 2 9660 3633