شیوع عوارض مزمن بیماری دیابت و عوامل خطر متغیر با آن در بیماران مراجعه‌کننده به مرکز دیابت شهر همدان

میثم الفتی، چرخش، مهروک، سمیه مهدی حسینی

چکیده

دیابت، یکی از مزمن ترین بیماری‌های جهانی به‌شمار می‌رود که احتمال پیکربرد، عوامل خطر و عوارض مزمن را در بیماران دیابتی افزایش می‌دهد. این مقاله با هدف بررسی شیوع عوارض و عوامل خطر در بیماران دیابتی و مراجعه‌کننده به مرکز دیابت شهر همدان ارائه شده است. این بررسی با استفاده از آمار مقطعی و آزمون آماری کای ثابت گردید که شیوع عوارض مزمن و عوامل خطر در بیماران دیابتی به‌طور مبتکر با نسبت به بیماران سالم بوده است. در نتیجه گیری‌ها، بیماران دیابتی در مقایسه با بیماران سالم، احتمال ابتلا به عوارض مزمن بیشتری را داشتند. در نتیجه، بهترین راه‌های سلامتی برای کنترل عوارض مزمن و عوامل خطر در بیماران دیابتی، شامل شناخت و درمان عوارض مزمن، کنترل فشار خون، کلسترول و کربوهیدرات، بهبود سالمات غذایی و پیاده‌سازی رژیم‌های سالم دیده می‌شود.

واژگان کلیدی: دیابت، عوارض مزمن، عوامل خطر

مقدمه

بیماری دیابت، یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی جهانی به‌شمار می‌رود. بیماری دیابت عکس دهنده تغییرات متابولیک است که ناشی از اختلال در ترشح انسولین یا عملکرد آن است. این بیماری به صورت سرطان‌زا و مرتبط با افزایش نرخ مرگ و میر در جهان شناخته می‌شود. شیوع بیماری دیابت، افزایش خواهد یافت و بردگی زیادی را نشان دهد که شیوع دیابت در منطقه خاورمیانه و بیشتر از آن در ایران بوده است. از دیابت نوع دو، عارضه‌های نوروپاتی و رتینوپاتی به‌طور بیشتری شیوع داشته و همچنین با تشخیص زودهنگام و به مونت عوارض دیابت، می‌توان کنترل و درمان کرد.

در چهار، آن را به عنوان یک ایده‌های نهفته اعلام کرد. شیوع دیابت شایع‌ترین بیماری غدیری در جهان و مستند حسوف 2010 در برزگران 4 درصد می‌باشد. در سال 2012 میلیون دیابت در سال و در سال 2012 میلیون دیابت در کشورهای مختلف به‌طور متوسط تخمین زده تا سال 2020 به حداکثر 565 میلیون نفر بررسی [4, 3, 1] این افزایش میزان بیماری دیابت را نشان می‌دهد. این افزایش بیماری دیابت به دلیل استورف، خود خون، لکترول و درمان دیابت می‌باشد. در نتیجه گیری، بیماران دیابتی در مقایسه با بیماران سالم، احتمال ابتلا به عوارض مزمن و عوامل خطر در بیماران دیابتی به‌طور مبتکر با نسبت به بیماران سالم بوده است. در نتیجه، بهترین راه‌های سلامتی برای کنترل عوارض مزمن و عوامل خطر در بیماران دیابتی، شامل شناخت و درمان عوارض مزمن، کنترل فشار خون، کلسترول و کربوهیدرات، بهبود سالمات غذایی و پیاده‌سازی رژیم‌های سالم دیده می‌شود.
در غالب بیست‌ها و ارگ‌های بدن ایجاد می‌کند و سبب بررسی عوارض مشاهده می‌شود. چک‌های دیابت‌یک می‌شود که داده‌ای نشان دهنده، این موضوع نشان داد که افزایش میزان فعالیت بدنی و تغییرات رژیم غذایی، نیروپاتی، نوروپاتی، رئینوپاتی و کاتاراكت و یک سری عوارض دیگر را موجب نموده که به سبب بروز عوارض دیگری می‌شود. این موضوع نشان داد که افزایش میزان فعالیت بدنی و تغییرات رژیم غذایی، نیروپاتی، نوروپاتی، رئینوپاتی و کاتاراكت و یک سری عوارض دیگر را موجب نموده که به سبب بروز عوارض دیگری می‌شود. 

هدا در اغلب سیستم‌ها و ارگان‌های بدن ایجاد می‌کند و سبب بروز عوارض مشاهده می‌شود. چک‌های دیابت‌یک می‌شود که داده‌ای نشان دهنده، این موضوع نشان داد که افزایش میزان فعالیت بدنی و تغییرات رژیم غذایی، نیروپاتی، نوروپاتی، رئینوپاتی و کاتاراكت و یک سری عوارض دیگر را موجب نموده که به سبب بروز عوارض دیگری می‌شود. این موضوع نشان داد که افزایش میزان فعالیت بدنی و تغییرات رژیم غذایی، نیروپاتی، نوروپاتی، رئینوپاتی و کاتاراكت و یک سری عوارض دیگر را موجب نموده که به سبب بروز عوارض دیگری می‌شود. 

روش‌کار 

مطالعه خصوصی توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد که در سال 1394 انجام شد. جامعه مورد مطالعه بیماری مبتلا به دیابت نوع یک و دو مراجعه کننده به مرکز دیابت استان همدان بود. چک لیست شامل دو بخش بود که به مراجعه به مرکز دیابت استان استان همدان تکمیل شد. بنابراین لیست الکترونیکی که به این پایگاه غیر نرخیکی و تجربه پزشکی بیماران دیابت و معنی‌دار بود. 

![image](https://i.imgur.com/4Q5Q5Q5.png)
جدول 1: اطاعات دموگرافیک بیماران بر حسب متغیرهای مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنسیت:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>62</td>
<td>22/1</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>228</td>
<td>87/9</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>146</td>
<td>52/1</td>
</tr>
<tr>
<td>ازدواج</td>
<td>228</td>
<td>87/9</td>
</tr>
<tr>
<td>بیوه یا مطلقه</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میانه دانش منابع</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم و فوق دیپلم</td>
<td>42/1</td>
<td>146</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
<td>15</td>
<td>52/1</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شاغل</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>نمونه</td>
<td>57/9</td>
<td>22/1</td>
</tr>
<tr>
<td>بیکار</td>
<td>35</td>
<td>13/4</td>
</tr>
<tr>
<td>خانه دار</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>محصل</td>
<td>0</td>
<td>0/0</td>
</tr>
<tr>
<td>شاخص توده بدنی:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سالم</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>35</td>
<td>13/4</td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه وزن</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم</td>
<td>0</td>
<td>0/0</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه سنی:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زیر 40 سال</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>41-50 سال</td>
<td>35</td>
<td>13/4</td>
</tr>
<tr>
<td>51-60 سال</td>
<td>110</td>
<td>42/1</td>
</tr>
<tr>
<td>61-70 سال</td>
<td>0</td>
<td>0/0</td>
</tr>
<tr>
<td>بالاتر از 70 سال</td>
<td>0</td>
<td>0/0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: شیوع عوارض مزمن در بیماران دیابت نوع یک و دو

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوارض</th>
<th>دیابت نوع یک (95 درصد)</th>
<th>دیابت نوع دو (95 درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نورولوژی</td>
<td>6/92</td>
<td>4/93</td>
</tr>
<tr>
<td>رئینوپاتی</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری قلبی عروقی</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>جریب خون با</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات در اندام</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون بالا</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات گوارشی</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>نفریپاتی</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم پا دیابتی</td>
<td>2/92</td>
<td>2/94</td>
</tr>
</tbody>
</table>
شیوع عوارض قلبی عروقی در بیماران دیابتی نوع یک و دو به ترتیب 38/8 درصد و 7/56 درصد بود. شیوع این عارضه در بیماران دیابتی نوع یک و دو 2/52 و 1396/17 نفر درصد بود. بیماران دیابتی نوع یک با افزایش سن در مطالعه حاضر شیوع رتینوپاتی بارا میانگین سنی بیماران رابطه معنی‌داری داشت. از نظر آماری معنی‌دار نبود که با نتایج سایر مطالعات مطابقت داشت. در بیماران دیابتی نوع دو، زخم پای بیشتر و افزایش بار اقتصادی زیادی در مراجعه‌گران رئیسی داشتند. نتایج سایر مطالعات مطابقت داشت. از نظر آماری معنی‌دار نبود که با نتایج سایر مطالعات مطابقت داشت. در بیماران دیابتی نوع دو، زخم پای بیشتر و افزایش بار اقتصادی زیادی در مراجعه‌گران رئیسی داشتند. نتایج سایر مطالعات مطابقت داشت. از نظر آماری معنی‌دار نبود که با نتایج سایر مطالعات مطابقت داشت.
بی‌پیشگیری و در صورت ایجاد عارضه قابل کنترل و درمان
ما باید، لازم است به بیماران داده آموزش‌های کامل
در مورد بیماری و نحوه بی‌پیشگیری از عوارض آن داده شود و
همچنین با تخصیص زود هنگام و به موقع عوارض، می‌توان
آن را کنترل و درمان کرد.

نتایج مطالعه
در این مطالعه تعداد بیماران و موجودیت

پیشگاه‌های بی‌پیشگیری نشان داد که عوارض مزمن دیابت
در جامعه مورد مطالعه به نسبت بالا می‌باشد، بنابراین
اجتماعی تغییرات در نسبت بیماران جهت پیشگیری از بیماری
و کاهش عوارض مربوط به آن، انجام شود. علاوه بر این
از آنجایی که عوارض مزمن بیماری‌های دیابتی در جوئل اول قابل

REFERENCES
1. Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence
Prevalence of Chronic Complications and Related Risk Factors of Diabetes in Patients Referred to the Diabetes Center of Hamedan Province

Meysam Olfatifar 1, Manoochehr Karami 2, Payam Shokri 3, Seyed Mehdi Hosseini 4,*

1 MSc, Department of Epidemiology, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2 Assistant Professor, Department of Epidemiology, Modeling of Non-communicable Diseases Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3 MSc Student, Department of Biostatistics and Epidemiology, shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4 MSc, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

* Corresponding author: Seyed Mehdi Hosseini, MSc, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. E-mail: Hosseini.mehdi54@gmail.com

Abstract

Introduction: Diabetes mellitus is the fifth leading cause of death in most countries of the world. Diabetes causes disability, high cost of treatment, and increased mortality. The aim of this study was to determine the prevalence of chronic complications of diabetes and its related risk factors in patients referred to a diabetic’s Center in Hamadan.

Methods: The study population of this cross-sectional descriptive study consisted of type I and type II diabetic patients referred to a diabetic’s center in Hamadan and were selected by the census method. Extracted information of patients was analyzed using the Stata software version 11, with descriptive statistics and chi-square test and independent t test at a significance level of 5%.

Results: In this study, 347 patients with type II diabetes and 119 patients with type I diabetes were studied. In patients with type II diabetes, neuropathy and retinopathy complications were found in 57.34% and 54.75% of patients with type I diabetes, respectively. Prevalence of neuropathy and retinopathy complications was 37.65% and 13.44%, respectively with the highest prevalence amongst diabetes complications.

Conclusions: With regards to the high prevalence of diabetic complications in the study population, it is necessary to perform interventions, and regular control of blood pressure, cholesterol and blood glucose to reduce diabetic complications.