

سالانه ۱۶ هزار ديابتي در کشور مي ميرند

رئيس پژوهشگاه غدد و متابوليسم دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: ۴ درصد مرگ و ميرها در ايران که حدود ۱۶ هزار نفر در سال ميشود به دليل ابتلا به ديابت است.

«افشين استوار»، رئيس پژوهشگاه غدد و متابوليسم دانشگاه علوم پزشکی تهران با بيان اینکه تا پيش از شيوع کرونا بيماريهاي غيرواگير تقريبا مشکل اصلي تمامي مردم جهان و از جمله ايران بود، به طوري که نزديک ۸۲ درصد علل مرگ در کشور به علت بيماريهاي غيرواگير رخ مي داد، گفت: بيماريهاي قلبي و عروقي با ۴۳ درصد، [سرطان](#) با ۱۶ درصد، [ديابت](#) با ۴ درصد و بيماريهاي مزمن تنفسي مانند بيماري آسم و بيماريهاي انسداد ريوي با ۴ درصد مهم ترين بيماريهاي غيرواگير هستند که بيشترين علل مرگ در ايران را تشکيل مي دهند. بنا بر اين از حدود ۴۰۰ هزار مرگ سالانه قبل از کرونا حدود ۳۲۰ هزار مرگ به دليل بيماريهاي غيرواگير رخ مي داد.

عضو هيات علمي دانشگاه علوم پزشکی تهران با بيان اینکه کرونا و بيماريهاي غيرواگير اثرات متقابلي بر يکديگر داشته اند، اظهار کرد: اين اثرات متقابل موجب يك «سيندميك» شده است، در واقع پاندمي کرونا با پاندمي بيماريهاي غيرواگير همزمان شدند. از يك سو بيماري کرونا به عنوان يك بيماري مسري واگير، خدمات بيماريهاي غيرواگير را تحت تاثير قرار داد. برخي خدمات تا ۹۰ درصد در اوج دوره کرونا کاهش پيدا کرد. مراقبتهاي غربالگري سرطان تا ۹۰ درصد و غربالگريهاي ديابت و فشار خون نيز بين ۳۰ تا ۴۰ درصد کاهش پيدا کرد. او تاکيد کرد: اين کاهش غربالگري دلایل متعددي داشته است که مهم ترين علت آن ترس از ابتلا به کرونا در مراکز درماني بود، دلایل ديگري مانند تعطيلي برخي مراکز و مطبها نيز وجود داشت. همچنين مراکز درماني هم بخشي از ظرفيتي را که براي کنترل بيماريهاي غيرواگير ايجاد کرده بودند به کرونا اختصاص دادند. از سوي ديگر مقررات وضع شده در خصوص فاصله گذاري اجتماعي موجب شد که برخي مردم به ويژه سالمندان که بيماري غيرواگير در آن ها بيشتر است، براي دسترسي به مراکز درماني دچار مشکل شدند، دسترسي و تأمين دارو هم دچار چالش شد. ضمن اینکه بخش عمده اي از منابع نظام سلامت نيز براي [کرونا](#) هزينه شد. از سوي ديگر خانه نشيني مردم و در نتيجه کم تحرکي افراد که از جمله عوامل خطر بيماريهاي غيرواگير است و قبل از

کرونا نیز معضل بزرگی بود در دوران کرونا تشدید شد.

بیش از نیمی از مردم در کشور ما دچار کم‌تحرکی هستند. همزمان با افزایش کم‌تحرکی میزان دریافت کالری و در نتیجه چاقی نیز افزایش پیدا کرد که این موضوع در آینده منجر به افزایش برخی بیماری‌های غیرواگیر می‌شود. افرادی هم که بیماری‌های غیرواگیر داشتند به شکل شدیدتری به بیماری کرونا مبتلا شدند و میزان بستری در آی‌سی‌یو و مرگ و میر کرونا در افراد دارای بیماری‌های قلبی، عروقی، دیابت و چاقی بیشتر بود، به‌طور مثال احتمال اینکه یک فرد دیابتی به دلیل کووید بستری شود و به آی‌سی‌یو برود بسیار بیشتر از سایر افراد بود. موضوع دیگر هم کووید طولانی و مزمن است که با عوارضی همچون بیماری‌های غیرواگیر مانند دیابت و... خود را نشان می‌دهد. تا پیش از ۵۰ سال قبل بیش از نیمی از جمعیت کشور در روستاها زندگی می‌کردند که کار آنها کشاورزی و دامپروری بود و این مشاغل مستلزم تحرک زیاد بوده است، همزمان با این تحرک افراد مقدار کالری کمتری دریافت می‌کردند. با وجود آن سبک زندگی اکنون به جایی رسیده‌ایم که ۷۵ درصد جمعیت کشور در شهرها زندگی می‌کنند. این تغییرات دموگرافیک، تغییرات دیگری به دنبال خود داشته است که از جمله آن شهرنشینی بوده که مشخصه این سبک زندگی، کم‌تحرکی و دریافت زیاد کالری است، همزمان ترافیک، آلودگی صوتی، آلودگی هوا و... نیز در سبک زندگی شهری وجود دارد. ترکیب کم‌تحرکی و پرخوری از جمله عوامل خطر است.

علاوه بر این غذای نامناسب هم می‌خوریم، مصرف میوه و سبزی و فیبر در غذا کم بوده و مصرف قند، شیرینی و چربی اشباع شده در آن زیاد است. این موضوع موجب شده است تا انواع و اقسام بیماری‌های غیرواگیر شیوع پیدا کند به گونه‌ای که از سال ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ شیوع دیابت از ۱۱ درصد در جمعیت به ۱۴ درصد در جمعیت رسیده که معنی افزایش ۳۰ درصدی شیوع دیابت در کشور است. این در حالی است که ۴ درصد مرگ و میرها در ایران که حدود ۱۶ هزار نفر در سال می‌شود به دلیل ابتلا به دیابت است.

او با بیان اینکه از لحاظ شناسایی بیماران دیابتی موقعیت ایران بهتر از متوسط جهانی است، گفت: از هر ۴ نمونه دیابتی ۳ نفر یا در واقع ۷۵ درصد افراد از بیماری خود آگاهی دارند. در مورد فشار خون اما این‌گونه نیست در این نوع بیماری با توجه به اینکه علامتی وجود ندارد، حدود ۵۰ درصد افراد نسبت به بیماری خود آگاه نیستند. به‌رغم اینکه حدود ۷۵ درصد افراد دیابتی نسبت به بیماری خود

آگاهی دارند، با این حال تنها ۶۵ درصد این افراد درمان مناسب را دریافت می‌کنند. نکته مهم اینکه این درمان هم در برخی مواقع موثر نیست و تنها درمان ۳۰ درصد از بیماران منجر به کنترل دیابت می‌شود. تقریباً ۹۰ درصد جمعیت دیابتی کشور دارای دیابت نوع دوم است و ۱۰ درصد دارای دیابت نوع یک و یا دیابت بارداری هستند. دیابت بارداری عمدتاً یک وضعیت موقت بوده و افراد پس از زایمان و دوران بارداری دیگر دیابت ندارند با این حال ممکن است در برخی افراد این نوع دیابت نیز ادامه پیدا کند.

دکتر استوار با بیان اینکه وضعیت دیگری به نام پیش دیابت وجود دارد، گفت: قند خون در برخی افراد به گونه‌ای نیست که ما تعریف دیابتی را برای آنها به کار ببریم. ما قند خون ناشتای بالای ۱۲۶ را مرحله دیابت تعریف می‌کنیم، اما اگر قند خون افراد بین ۱۰۵ تا ۱۲۶ باشد این مرحله پیش دیابت است.