مقایسه شاخص‌های کنترل قند خون مبتلا‌انان به دیابت نوع ۲ در دو گروه کسبیاتیما و غیر کسبیاتیما

دکتر زینب شاپه‌یان، دکتر پریسا امیری، دکتر ماریا گیلان و فاطمه، دکتر محمود پروین، دکتر کریز روحی گیلانی، فاطمه طالب‌یاری طاهری، فهمه سادات شجاعی

چکیده
مقایسه دیابت، بیماری مرگ‌زا و یکی از دلایل مرگ و میر در جامعه بشری است. در این تحقیق، از دو گروه کسبیاتیما و غیر کسبیاتیما در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – دانشگاه تهران و درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران استفاده گردید. درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران

مقدمه
مقایسه دیابت، بیماری مرگ‌زا و یکی از دلایل مرگ و میر در جامعه بشری است. در این تحقیق، از دو گروه کسبیاتیما و غیر کسبیاتیما در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – دانشگاه تهران و درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران استفاده گردید. درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران

پیشگیری از عوارض دیابت و کنترل آن مستلزم انجام فعالیت‌های خودرباتیک و پیگیری‌های منظم روزانه بیمار است. این امر می‌تواند به کنترل دیابت و افزایش عمر بیماران کمک کند. در این تحقیق، می‌خواستیم از دو گروه کسبیاتیما و غیر کسبیاتیما در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – دانشگاه تهران درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران استفاده گردید. درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران

واژگان کلیدی: شاخص‌های کنترل قند خون، دیابت نوع ۲، کسبیاتیما


مقدمه
مقایسه دیابت، بیماری مرگ‌زا و یکی از دلایل مرگ و میر در جامعه بشری است. در این تحقیق، از دو گروه کسبیاتیما و غیر کسبیاتیما در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – دانشگاه تهران و درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران استفاده گردید. درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران

پیشگیری از عوارض دیابت و کنترل آن مستلزم انجام فعالیت‌های خودرباتیک و پیگیری‌های منظم روزانه بیمار است. این امر می‌تواند به کنترل دیابت و افزایش عمر بیماران کمک کند. در این تحقیق، می‌خواستیم از دو گروه کسبیاتیما و غیر کسبیاتیما در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – دانشگاه تهران درمانی بهداشتی – دانشگاه تهران

واژگان کلیدی: شاخص‌های کنترل قند خون، دیابت نوع ۲، کسبیاتیما

مطالعات بسیاری از اثر اختلال هیجانی و اضطرابی روی رفتارهای خودمراقبتی متیلایان به دیابت بررسی کرده‌اند. و بیان داشتند که بیماری که استرس و مشکلات هیجانی بیشتری دارد همکاری کمتری در پیوستن از درمان‌های پزشکی دارد.

اما یکی از انواع اختلال‌های هیجانی موتر در این زمینه الکسیتیما است. الکسیتیما به معنای ناتوانی در بیان احساسات به دلیل قطع آگاهی هیجانی - شناختی است که در نتیجه‌ی فرآیند خوکداری داده و احساسات هیجانی به وجود می‌آید.

الکسیتیما به عنوان نقش در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها تعیین شده و توسط سه مشکل تشخیص‌های مختلف، مشکل در توصیف کلمات احساسات و تفکر می‌تواند فردی‌ها است. این مشکل هیجانی، افراد را در عرض خطر بیشتری برای اختلال‌های روانی پزشکی و پزشکی قرار می‌دهد. همچنین، در زمینه نگاری بر پرسی‌های لومپر و همکاران و بادبینان و همکاران یک نشان داده که الکسیتیما با سطح همکاری‌های رابطه‌ای مثبت و معنی‌داری دارد و سواد سطح کنترل قص می‌بایست به دایه بهترین نمایند.

توجه به نقش الکسیتیما در سازوکارهای ایجاد و تدامین بیماری‌ها، روز به روز بیشتر می‌گردد و از آن رو به اضافه الکسیتیما در تشخیص و تنظیم احساسات خود با مشکل مواجه می‌شود. الکسیتیما به عنوان عامل حساس به درشت‌رسی در نظر داشتن آن بی‌روانی بیشتر براهای مداخلات درمانی کم و می‌کند. و با وجود اهمیت الکسیتیما در سیر، شدید و درمان بیماری‌ها و اثر آن بر انگیزه‌های خودمراقبتی و کنترل قص دیابتیت‌های مبتلا به دیابت، تاکید در ایران مطالعات مشابهی از این زمینه انجام شده. هدف بررسی حاضر مقایسه شناخت‌های کنترل قص دیابتیت‌های مبتلا به دیابت نوع دو در دو گروه الکسیتیما و غیر الکسیتیما بود.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع مقطعی بود که جامعه‌ی آماری از بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 مراجعه‌کننده به بخش هن.
برای کنترل مناسب دیابت عددهای زیر/٧٪ را تعيین کرده است.
میزان بایلی هم‌گوگوئین گلیکوزیال نشان‌دهنده کنترل
ضایعات خون دستگاه "." در بررسی حاضر، هم‌گوگوئین
گلیکوزیال از بهبود غیرقانونی طریق‌های نیاز
و با روش و توسط تست‌های اندازه‌گیری کرده.

بررسی‌نامه خلاصه توصیفی خود مراقبت‌های دیابت:
بررسی‌نامه. 25 شاخصی خود توصیفی معنی‌برنگی
خودمختاری دیابت است که وضعیت رژیم، وزش، آزمایش
قد خون، مراقبت از یا و سیگار کشیدن روزانه بهمراه را می-
سنجد. یافته‌های 7 بررسی نشان داد این مقياس از اعتبار و
روالی و مدل‌برداری است. 7 از آنها که در نمونه
مورد بررسی حاضر فرد سیگاری وجود نداشتند. در تحلیل
جانبی سیگاری کمین از بررسی‌نامه حذف گردید.
جعیدی، بدکورد و همانکاران (1390) در بررسی ابتدایی، آلفا کرونیاک
کل مقياس و خودره مقياس‌های هفتگی، ماهانه و سالانه را
به ترتیب ٩٥/،٨٠/ و ٧٣/ به دست آورد که
نشان دهنده همسانی درونی قابل قبول این مقياس است.
7 در پژوهش حاضر نشان دهنده آلفا کرونیاک برای کل مقياس
و برای خردده مقياس‌ها از ٨٧/، ٨٤/، ٨٠/ به دست آمد.

مقياس الخلاصی توریک: مقياس ٢٠ شاخصی خود
توصیفی است که هر شاخص در پنج تا شش درصدی
مقياس لیست از ٤ (کاما مخالط) تا ٢ (کاما مخالط) نمره-
در زمینه‌ها در این مقياس گردید. نشان‌دهنده همسان
شامل ٧ سوال است که توانایی تشخیص احساسات و تمیز
آن‌ها از حواس سنجانی را که همراه با انتخابی هیجان
بستند. این راهنما: به عنوان نمونه: می‌گوییم:
从中文翻译的文本：

٨٣/ درصدی در این مقياس گردید. نشان‌دهنده همسان
شامل ٧ سوال است که توانایی تشخیص احساسات و تمیز
آن‌ها از حواس سنجانی را که همراه با انتخابی هیجان
بستند. این راهنما: به عنوان نمونه: می‌گوییم:

عرضات خون دستگاه "." در بررسی حاضر، هم‌گوگوئین
گلیکوزیال از بهبود غیرقانونی طریق‌های نیاز
و با روش و توسط تست‌های اندازه‌گیری کرده.

بررسی‌نامه خلاصه توصیفی خود مراقبت‌های دیابت:
بررسی‌نامه. 25 شاخصی خود توصیفی معنی‌برنگی
خودمختاری دیابت است که وضعیت رژیم، وزش، آزمایش
قد خون، مراقبت از یا و سیگار کشیدن روزانه بهمراه را می-
سنجد. یافته‌های 7 بررسی نشان داد این مقياس از اعتبار و
روالی و مدل‌برداری است. 7 از آنها که در نمونه
مورد بررسی حاضر فرد سیگاری وجود نداشتند. در تحلیل
جانبی سیگاری کمین از بررسی‌نامه حذف گردید.
جعیدی، بدکورد و همانکاران (1390) در بررسی ابتدایی، آلفا کرونیاک
کل مقياس و خودره مقياس‌های هفتگی، ماهانه و سالانه را
به ترتیب ٩٥/،٨٠/ و ٧٣/ به دست آورد که
نشان دهنده همسانی درونی قابل قبول این مقياس است.
7 در پژوهش حاضر نشان دهنده آلفا کرونیاک برای کل مقياس
و برای خردده مقياس‌ها از ٨٧/، ٨٤/، ٨٠/ به دست آمد.

مقياس الخلاصی توریک: مقياس ٢٠ شاخصی خود
توصیفی است که هر شاخص در پنج تا شش درصدی
مقياس لیست از ٤ (کاما مخالط) تا ٢ (کاما مخالط) نمره-
در زمینه‌ها در این مقياس گردید. نشان‌دهنده همسان
شامل ٧ سوال است که توانایی تشخیص احساسات و تمیز
آن‌ها از حواس سنجانی را که همراه با انتخابی هیجان
بستند. این راهنما: به عنوان نمونه: می‌گوییم:


difficulty identifying feelings

ii - Difficulty Identifying Feelings

iii - Externally Oriented Thinking

i - Difficulty Describing Feelings

ii - Difficulty Describing Feelings
جدول 1- شاخص‌های توصیفی، تنسنجی و بالینی نمونه مورد بررسیِ

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغییر</th>
<th>کل نمونه</th>
<th>گروه غیرکسیتامیک</th>
<th>گروه کسیتامیک</th>
<th>مقیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3/27</td>
</tr>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیبستان و پایین‌تر</td>
<td>32/24 (0/21)</td>
<td>22/24 (0/21)</td>
<td>32/24 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>دیبل و کارانی</td>
<td>19/24 (0/21)</td>
<td>19/24 (0/21)</td>
<td>19/24 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>لپاس و بالتر</td>
<td>5/24 (0/21)</td>
<td>5/24 (0/21)</td>
<td>5/24 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ناقل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درازه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>6/22</td>
</tr>
<tr>
<td>قرن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>6/22</td>
</tr>
<tr>
<td>کرونیل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>6/22</td>
</tr>
<tr>
<td>قرن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>6/22</td>
</tr>
<tr>
<td>طول (سانتی‌متر)</td>
<td>10/22 (0/21)</td>
<td>10/22 (0/21)</td>
<td>10/22 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>توأم خون سیستولی (میلی‌متر جیوه)</td>
<td>13/22 (0/21)</td>
<td>13/22 (0/21)</td>
<td>13/22 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰۰٠/۰/۹۰</td>
<td>3/22 (0/21)</td>
<td>3/22 (0/21)</td>
<td>3/22 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵۰٠/۰/۹۰</td>
<td>2/22 (0/21)</td>
<td>2/22 (0/21)</td>
<td>2/22 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰۰٠٠/۰/۹۰</td>
<td>2/22 (0/21)</td>
<td>2/22 (0/21)</td>
<td>2/22 (0/21)</td>
<td>0/85</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- مقایسه سطح خون‌مراقبتی و هموگلوبین گلیکوزیل در دو گروه کسیتامیک و غیرکسیتامیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقیار</th>
<th>گروه غیرکسیتامیک</th>
<th>گروه کسیتامیک</th>
<th>کل نمونه</th>
<th>شاخص‌های مورد بررسی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>رژیم غذایی</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>ورش</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>سنجه قند خون</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>مصرف دارو</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>مراقبت از یا</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>۳/۲/۰/۲/۲</td>
<td>هموگلوبین گلیکوزیل</td>
</tr>
</tbody>
</table>
References


Comparison of Glycemic Control Indicators in Patients with Type II Diabetes in Two Alexithymic and Non-alexithymia Groups

Shayeghian Z1, Amiri P1, Aguilar-Vafaie M2, Parvin M3, Roohi Gilani K4, Talebian Taheri F1, Shojae F1

1Research Center for Social Determinants of Endocrine Health & Obesity Research Center, Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2Department of Psychology, Tarbiat Modares University, 3Department of Pathology, Shahid Labbafinejad Medical Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, & 4Department of Endocrine, Shahid Labbafinejad Medical Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran

e-mail: amiri@endocrine.ac.ir

Received: 06/08/2014 Accepted: 03/12/2014

Abstract

Introduction: Diabetes is a multi-factorial chronic disease that has no absolute cure and requires continuous self-care. Emotional disorders such as alexithymia have been considered as one of the major barriers to self-care behaviors in diabetes control. This study aimed to compare glycemic control indicators in patients with type II diabetes in two alexithymic and non-alexithymic groups.

Materials and Methods: This was a cross-sectional study with a study sample of 80 (47 females and 33 males, aged 40 to 60 years) type 2 diabetic out-patients who referred to clinics of the Labbafinejad hospital in 2012. Data collected, using 3 questionnaires included information on demographic, anthropometric and clinical characteristics, a summary of Diabetes Self-Care Activities, and the Toronto Alexithymia Scales. Blood tests were performed to obtain HbA1c.

Results: Pearson's correlation coefficients showed alexithymia has a significant negative association with self-care activities (−0.49) and a significant positive association with HbA1c levels (0.44).

Results of t-test indicated that self-care activities in alexithymic group were significantly lesser than the non-alexithymic one and their glycated haemoglobin was higher than this group.

Conclusion: Alexithymia in patients with type II diabetes limits their ability in their self-care activities, resulting in higher levels of glycated haemoglobin in these patients, compared to the non-alexithymic group, results which could initiate related research on potential emotional problems in patients with type 2 diabetes and enhance their diabetes control.

Keywords: Glycemic Control Indicators, Type 2 diabetes, Alexithymia