مقایسه شاخص‌های کنترل خون مبتلا به دیابت نوع 2 در دو گروه کستیاپیما و غیر کستیاپیما

دکتر زینب شایقیان، دکتر پریسا امیری، دکتر ماریا آکیلا وفا، دکتر محمود پروین و دکتر کیاروش روحی‌کیلانی، فاطمه طالبیان طاهری، فهیمه سادات شجاعی

چکیده: دیابت، بیماری مزمن قند‌دهانی است که درمان قطعی ندارد و نیازمند انجام رفتارهای خودمراقبتی مداوم است. یکی از مواد مهم پرسرسی رفتارهای خودمراقبتی در کنترل دیابت، اخلاق‌های میانگین از جمله کستیاپیما است. هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه شاخص‌های کنترل خون مبتلا به دیابت نوع 2 در دو گروه کستیاپیما و غیر کستیاپیما بود. مواد و روش‌های: چهار گروه شامل پنج بند به شرح زیر توزین شدند: 1) مطالعه حاضر از نوع مقطعی بود. 2) مطالعه پژوهش شامل 80 نفر (37 زن و 43 سال؛ سنی 30 تا 60 سال) از مبتلا به دیابت نوع دو، همراه با کنترل کیفی متناسب با بیماران در سال 1391 بود. ابتدا جمعیت داعمی که به پرسشنامه داده‌های آمارگرایی، تجربی و پژوهشی می‌پردازد و نیز می‌پذیرد، شاخص‌های فعالیت‌های خودمراقبتی دیابت و پرسشنامه کستیاپیما بود. به مطور درسی میانگین گلکوزیه از آزمودنها آموزش خورنگی داده می‌شود. پایه‌گذاری آزمون می‌کند. پرسترس شان داد کستیاپیما با رفتارهای خودمراقبتی (2012) را به منفی و معنی‌دار با هم می‌گویند. گلکوزیه (12 میلی‌گرم در هر میلی‌لیتر ثابت و معنی‌دار دار دانسته و جعلی خودمراقبتی در کریکتیپیکمی نسبت به گروه خودسرپسیاتیک بوده و میزان داریک متراکم نگذشته قطعی‌بوده در آنها. پژوهش ابزار با کنترل اخلاق‌های میانگین کستیاپیما در مبتلا به دیابت نوع 2 بسیار کوچک، از انجام رفتارهای خودمراقبتی در آن مشخص می‌شود با توجه به آن، ایجاد همگونی گلکوزیه در بین افراد بیشتر از گروه خودسرپسیاتیک است. پژوهش خاصی گزارش‌دهنده می‌باشد. نتایج مقدراتی بر انجام مطالعات در زمینه مشکلات هیجانی مبتلا به دیابت نوع 2 و در یکتا از راه‌پیمایی راه‌حل‌های مبتنی در کنترل دیابتات و نکته: شاخص‌های گروه کنترل خون، دیابت نوع 2، کستیاپیما

مقدمه

دیابت، بیماری مزمن قند‌دهانی است که ناگفته درمانی برآن یافته نشده است. از این اتاق دیابت، دیابت نوع 2 با عنوان درمانی آموزشی، همگامی سیستمی را باید به استناد معاوضه به طرف عوارض پرکارگی‌نشایران برای یکی از عضو عالی جامعه بشری بزرگتری است.
مطالعات بسیاری از اثر اختلال‌های هیجانی و اضطرابی را روی رفتارهای خودمراقبتی می‌تیزند به دیابت بروز می‌کند. و یکی از این انواع اختلال‌های هیجانی موتور در این زمینه دیده شده است. این مشکل بروز روا پزشکی و پزشکی قرار می‌دهد. همچنین در زمینه دیابت بروز هیجانی‌های عصبی و افسردگی قابل توجهی آمده است. این مشکل بروز روا در افرادی با علت خط وزارةپزشکی قرار می‌دهد. همچنین در زمینه دیابت بروز هیجانی‌های عصبی و افسردگی قابل توجهی آمده است.

واکنش‌های بروز می‌گردد و از آن رو که این مشکل در افراز کارکرد این مشکل، الکمیابیا به عنوان عامل خطر بیشتری می‌باشد. الکمیابیا در افراد آبجت‌های جسمی و روانی روده می‌آید که در نظر داشتن آن به پیش‌برد نهایتی بهتر برای مداخلات درمانی کمک می‌کند. 16 به وجود همایان الکمیابیا در سب، شدت و درمان بیماری دیابت و اثر آن بر انرژی خودمراقبتی و کنترل قند خون مبتلا به دیابت، تاثیر در ایران مطالعاتی مشابهی در این زمینه انجام نشده است. به بررسی حاضر، مقایسه شاخص‌های کنترل قند خون مبتلا به دیابت نوع دو در دوره الکمیابیا و غیر الکمیابیا بود.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌های حاضر از نوع مقطعی بود که جامعه آماری از بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 مراجعه‌کننده به بخش گذه
پرسشنامه‌های عملی‌های خود رفتاری دیابت: پرسشنامه‌ی ۲۵ شاخه‌ای خود توصیفی معنی‌بردار خودرفتاری دیابت است که وضعیت رژیم، وزش، آزمایش، کنترل خود رفتاری دیابت، این پرسشنامه در نظر گرفته و بهینه‌سازی شده است. این پرسشنامه داشته باشید که آزمون تی براز دو جزء مستقل استفاده شد. برای برای اصول اخلاقی، قتل از تکیه پرسشنامه‌ها از شرکت‌کننده‌ها در صورت تاسیل به پژوهش و رضایت‌نامه‌ی مربوطه را تکمیل کنند. در مراحل مغنیون و تحلیل داده‌ها، از دیجی‌دار داده‌های آزمون‌ها محرماتی به اطمینان اطلاعاتی از کمک‌های اخلاقی پژوهشگرگی تهدید ماهنی نمود.

یافته‌ها:

شاخه‌های جمعی‌شتاتیکی، ترسرسی و پایینی منوهای مورد بررسی در جدول ۱ گزارش گردیده است. میانگین انحراف استاندارد ۵۰/۴۵ (نفر) و دیابت ۳۶ نفر متوسط و معنی‌دار بوده و دست آورده که نشان دهنده بهره‌مندی درونی قابل این میانگین است. در میانگین انحراف استاندارد مد تیبی، ابتدایی برای این میانگین در نمونه مورد بررسی ۲۳/۶۸ نفر بود.

یافته‌های همیشی‌مرکزی خود رفتاری‌های دیابتی، خود رفتاری و همگونی گیلکوزیل دیابت میانگین درمان بابت به دیابت ۱ میانگین انحراف استاندارد ۵۰/۴۵ (نفر) و دیابت ۳۶ نفر متوسط و معنی‌دار بوده و دست آورده که نشان دهنده بهره‌مندی درونی قابل این میانگین است. در میانگین انحراف استاندارد مد تیبی، ابتدایی برای این میانگین در نمونه مورد بررسی ۲۳/۶۸ نفر بود.

برای دقت و میزان دیابت با بیش از ۱/۷ منفی کننده است. میزان بالای گیلکوزیل نشان‌دهنده کنترل ضعیف قند خون است. در بررسی ضعیف دیابت میتوان گیلکوزیل نشان‌دهنده در مانند بازاریابی استفاده شود همچنان با بررسی در روش و وسط مشخصه‌گذاری اندازه‌گیری گردن


dokhtar Zarei Shapirian and Hekmatan

مقایسه کنترلند خون مبتلایان به دیابت در گروه کسبیتیما و فیت‌کسبیتیما

iii - Externally Oriented Thinking
i - Difficulty Identifying Feelings
ii - Difficulty Describing Feelings
جدول ۱- شاخصهای توصیفی، تنسنجی و بالینی نمونه مورد بررسی 

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>مقیار</th>
<th>کل نمونه</th>
<th>گروه غیر الکسیتابیک</th>
<th>گروه الکسیتابیک</th>
<th>متقابل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>☞</td>
<td>۵۵۳/۲۸۸/۱۰۶</td>
<td>۵۷/۲۸۸/۱۰۶</td>
<td>۵۵/۲۸۸/۱۰۶</td>
<td>☞</td>
</tr>
<tr>
<td>صدف</td>
<td>☞</td>
<td>۳۲/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۳۲/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۳۲/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>☞</td>
</tr>
<tr>
<td>تحقیقات</td>
<td>☞</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>☞</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمارستان و پایین‌تر</td>
<td>☞</td>
<td>۱۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۱۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۱۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>☞</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم و کارشناسی</td>
<td>☞</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>☞</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
<td>☞</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۲۰۶/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>☞</td>
</tr>
</tbody>
</table>

وضعیت ناگهانی

جدول ۲- مقایسه سطح خودمرافقتی و هموگلوپین گلیکوزیله در دو گروه الکسیتابیک و غیر الکسیتابیک 

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>مقیار</th>
<th>گروه غیر الکسیتابیک</th>
<th>گروه الکسیتابیک</th>
<th>کل نمونه</th>
<th>شاخص</th>
<th>مقیار</th>
<th>گروه غیر الکسیتابیک</th>
<th>گروه الکسیتابیک</th>
<th>کل نمونه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متوسط کل خودمرافقتی</td>
<td>☞</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>وزن غافل</td>
<td>☞</td>
<td>۸/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸/۲۸۸/۱۰۲</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمارستان و پایین‌تر</td>
<td>☞</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>دیپلم و کارشناسی</td>
<td>☞</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
<td>☞</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>هموگلوپین گلیکوزیله</td>
<td>☞</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
<td>۸۷/۲۸۸/۱۰۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدمات به صورت مبادله احترام میدانی، احترام مبادله و فضایی (درصد) ارائه گردیده است. ۵ مقیار از نظر آماری مستقل است. 

مقدمات به صورت مبادله احترام میدانی، احترام مبادله و فضایی (درصد) ارائه گردیده است. ۵ مقیار از نظر آماری مستقل است. 

به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه غیر الکسیتابیک بودند، به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه غیر الکسیتابیک بودند، به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه غیر الکسیتابیک بودند، به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه غیر الکسیتابیک بودند.
هدف پژوهش حاضر، مقایسه‌ی شاخص‌های کنترل قند خون مبتلاان به دیابت نوع دو در دو گروه کسیتامیا و غیر کسیتامیکی بود. براساس این ژلاتین‌های نوع تحقیق بر مبنای دیابت نوع دو گروه کسیتامیکی و غیر کسیتامیکی از لحاظ شاخص‌های جمعی‌شناسی، تنفسی، دارویی و بالینی مشاهده گردید که این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های جوکاما، هینتیسان، همکاران، بوی، همچنین این مطلب را نشان می‌دهد که تفاوت موجود در یافته‌های شاخص‌های کنترل قند دو گروه، ناشی از تفاوت‌های جمعی‌شناسی، تنفسی، دارویی و بالینی است.


References


Original Article

Comparison of Glycemic Control Indicators in Patients with Type II Diabetes in Two Alexithymiac 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