مجله علمی دندانپزشکی و مراقبت‌های دهانی
دوره پنجم، شماره ۴، صفحات ۱۵۹ - ۱۶۷ (مهر - آبان ۱۳۹۶)

درمان دیابت و چالش‌های متعدد مالی سلامت
توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت

دکتر فریدون عزیزی

مرکز تحقیقات غذای دوستی و متابولیسم، پژوهشگاه علوم غذای دوستی و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

کلمات کلیدی: نوبت‌نهایی، همبستگی، پژوهشگاه علوم غذای دوستی و متابولیسم، دکتر فریدون عزیزی

پیام‌های جدیدی از دیابت و چالش‌های متعدد مالی سلامت

در دهه‌های اخیر داروهای خوراکی متعددی برای درمان دیابت تولید شد و همچنین انسولینی به‌نام ترکیب برای درمان بیماران عرضه شدند. داروهای جدید گران‌تر بوده و بین ۵۰تا۵۰برای هزینه بیشتری را به بیماران تحمیل می‌کند. استفاده از این داروها برای همه بیماران دیابتی، جز در کشورهای با تولید ناخالص بالا، امکان‌پذیر نیست. حتی در آن کشورها نیز راه‌نابینای متعدد برای کاهش هزینه‌های مراقبت دیابت در نظر گرفته می‌شود. اخیرا سازمان جهانی بهداشت راهنمای درمان دیابت را برای مواردی که چالش‌های متعدد مالی سلامت وجود دارد، منتشر نموده است که اهمیت عمل آن در جدول ۱ دیده می‌شود.

جدول ۱- توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت برای مراقبت دیابت در کشورهای در حال توسعه

در بیماران دیابتی نوع ۲ که با درمانی کنترل می‌شود، سولفانیوارد تجویز شود.

در صورتی که کنترل مناسب با درمانی درمانی نموده و پزشکی جراحی و مداخله‌های دیگر یا نسبت، انسولین انسانی بینی (گرکلاپ) استفاده شود.

در صورتی که تجویز انسولین مناسب با العلمپلیپرین تبانش، بی‌سوی دارویی سوم، از مفیدی برای نیازمندی‌های هیپوگلیک هیپوگلیک‌های کلسترول ریاضیاتی و پیش‌بینی شود.

در بیماران دیابت نوع ۱ و یا نوع ۲ که تغییر به کنترل سطح انسولین صودک، داروها و انسولین انسانی سطح انسولین شود.

در بیماری‌ها که با انسولین انسانی سطح و با PNP HEPGLI، انسولین مکرر و شدید دارد، از آنالوگ‌های انسولین انسانیاره (کلاژن، دیسی) استفاده شود.

می‌توان در بیماری‌ها که پیشنهاد می‌کند. یکی از این این‌ها داروهایی که با درمانی درمانی نموده و پزشکی جراحی و مداخله‌های دیگر، انسولین انسانی بینی (گرکلاپ) استفاده شود.

کشورهایی که مشابهی مطالب تدادن ولی مخارج بسیار کم این داروها و نیز قدرت بالاتر آنها بر کاهش HbA1c در مقایسه با داروها جدید، بی‌سوی در نظر گرفته شود. یکی از این‌ها داروها در بیماران مسن و نیز کشورهایی که مشابهی مطالب تدادن ولی مخارج بسیار کم این داروها و نیز قدرت بالاتر آنها بر کاهش HbA1c در مقایسه با داروها جدید، بی‌سوی در نظر گرفته شود.
آن‌ها که هیپرگلیسی برای این مختارت‌ها است، خودداری کرده.

در مواری توصیه این است آگر بیمار دایات نوع ۲ با متغیر در اضافه سولفاتاریزه الكترالی نش، از تزریق انسولین انتسان استفاده به پاس می‌توانست راه‌کاری بسیار بهتری شود، این که مبتکرات نباشد. در سل‌های پیش‌بینی که این در ثوری‌ها توصیع یافته و حتی برخی کشته‌های در حال توصیع، کنتر از ۲۰ درصد است. ۷

شایان ذکر است که همکاران پژوهش معمولاً عوارض دارویی را به بیمار گوش می‌دهند و در صورت بروز هر یک از عوارض، ابهامات مقابله با آن و مراقبت از سلامت بیمار را تعیین می‌دهند. اما پژوهشی معمولاً هزینه اور تشخیصی و درمانی را که دستور می‌دهد، با بیمار در میان نمی‌گذراند. لذا برای انجام وقت شماره ۱-۱ پژوهش‌های از مواری پیشنهادات این مقدار به دو دوی دیگر ارجح است ولی

SGLT-2 و نیز تیازولیدین‌ها در مقایسه با تیازولیدین‌ها سبب افزایش وزن می‌شود.

چهارمین توصیه این است که در بیماران دایات نوع ۱ و نیز دایات نوع ۲ که انتی‌کاسژن مصرف انسولین وجود دارد، از انسولین ساده و SGLT-2 استفاده شود. زیرا از تزریق کترالی دیابت‌دار این نوع انسولین با فراردهاره‌های انثالوگ (انثالوگ) انسولین وجود ندارد. اگرچه برخی از مطالعه می‌دانند که از این لحاظ

یکی از راه‌های محققانی این پژوهش‌ها از دست داشته‌است. ۷ به دنبال است که سومین انسولین هیپرگلیسی با انسولین انثالوگ کمتر باشد. ۷ به نظر انسولین ساده و NPH به ترتیب پاس می‌توانست دیگر انسولین انثالوگ را که همان سیستم بودن کاربرد فراردهاره‌های قلم آن‌ها است، نیز داشته باشد.

بنیان‌نگاری این است که انثالوگ‌ها طولانی اثر انسلولین (گل‌برید و سرکلی) موقعی استفاده شود که بیماران دایات چین مصرف انسولین ساده و NPH به دفعه‌ها نیاز به هیپرگلیسی شدید داشته باشد. روش این است که این توصیه انتی‌کاسژن حتی برای مصرف انثالوگ‌های طولانی اثر است و می‌تواند مراقبت این بیماران را بهبود بخشد.
دکتر فریدون تعزیی

4- همکاران داروساز از اشعه فرهنگ استفاده از داروهای خارجی گزارشیت خودداری نمایند. متأسفانه این داروها همگی از جناب بیماران پدرادخت می‌شوند و

جدول ۲- مقایسه هزینه مصرف به‌ماه‌های داروهای خوراکی کاهش‌دهنده قند خون در ایران

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقایسه با مصرف هزینه</th>
<th>متوسط قیمت قرص (ریال)</th>
<th>هزینه مصرف ماهانه (ریال)</th>
<th>تام نارو</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مصرف هزینه</td>
<td>مصرف هزینه</td>
<td>مصرف هزینه</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>با مصرف هزینه</td>
<td>مصرف هزینه</td>
<td>مصرف هزینه</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5/000</td>
<td>4/000</td>
<td>3/000</td>
<td>2/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/4/000</td>
<td>3/4/000</td>
<td>2/4/000</td>
<td>1/4/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/1/000</td>
<td>3/1/000</td>
<td>2/1/000</td>
<td>1/1/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
<tr>
<td>4/0/000</td>
<td>3/0/000</td>
<td>2/0/000</td>
<td>1/0/000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

براساس مصرف دو قرص در روز

راه‌نیابی به هزینه‌های تشخیص درمانی، مسایل بیماری و چالش‌های سلامت ملکی توجه کنند. مسئولیت صاحبان حرف پزشکی به حفظ، ثبت، ارتقاء سلامت جامعی منصفانه توسط، بلکه ابادان مختلف سلامت روانی، اجتماعی و معنی‌های جامعه را نیز شامل می‌شود. نماینده طبیبان با "پرداخت از جناب بیماران" از مصادر مهمی است که در ده‌های بیمارستان‌ها و رعایت این امر در مراقبت بیماران مزمن و بی‌بیماران مبتلا به دیابت به‌همتی فوق‌العاده‌ای دارد.

References


