

**واحد آموزش بیمارستان شهدا**

**به نام خدا**

**دیابت وسلامت روان**

دیابت یکی از پیچیده ترین بیماری های مزمن پزشکی است و برای نتایج بهینه ، درجه بالایی از خود مدیریتی بیمار همزمان با شبکه ی اجتماعی حمایتگر لازم است .

یماری های روانپزشکی همزمان می توانند اثرات منفی بر روی خود مراقبتی بیماران و توانایی آنها در برقراری ارتباط با دیگران و جامعه ایجاد کنند که نتیجه آناختلال در روند کنترل قند می باشد.

شیوع دیابت در افراد با اختلالات خلقی مانند افسردگی اساسی و اختلال دو قطبی و اسکیزوفرنیا 5/1 تا 2 برابر جمعیت عادی است .

استرس های مزمن با تحریک مداوم محور هیپوتالاموس به هیپوفیز ، آدرنال در ایجادبیماری های مرتبط با چاقی از جمله دیابت نقش دارند.

دیابت نوع دو با شیوع بیشتر افسردگی و اضطراب ، اختلال شناختی ، پسرفت شناختی و بروز آلزایمر همراه است .

اختلالات تغذیه ای مانند پرخوری عصبی در دیابتی ها دو برابر جمعیت عادی و اختلالاتی مانند سندرم خوردن در شب نیز در آنها بیش از جمعیت عادی است.

وجود همزمان افسردگی و استرس باعث شکایت بیشتر بیماران از نشانه های دیابت در مقایسه با گروه دیابت بدون افسردگی و استرس شده است .

افسردگی و دیابت هر کدام بصورت مستقل باعث افت عملکرد بیمار می شوند و اگر در کنار هم قرار گیرند اثر نامطلوب آنها بر عملکرد از مجموع اثر هر کدام به تنهایی بیشتر می شود.

با توجه به مطالب فوق به این نتیجه می رسیم که غربالگیری بیماری های روانپزشکی در دیابت و غربالگیری دیابت در بیماران روانپزشکی بسیار مهم است .

بیشترین احتمال بروز علایم روانپزشکی در بیماران دیابتی در زمان های زیر می باشد:

1. تشخیص دیابت برای بار اول
2. ایجاد شدن عوارض ناشی از دیابت
3. تشدید رژیم درمانی مانند شروع انسولین

فرصت های مناسب غربالگیری از نظر مشکلات روانشناختی اختلالات روانپزشکی :

1-زمان تشخیص اولیه

2-هنگام معاینات دوره ایی

3-در طول ویزیت پرستاران دیابت و یا افرادی که به بیماران آموزش می دهند .

1. هنگام بستری در بیمارستان
2. هنگام بروز یکی از عوارض دیابت

 تهیه کننده:دکتر پناغی متخصص روانپزشکی

 با آرزوی سلامتی