

Diabetes

بارش های پیشگیری، کنترل و مراقبت بیماری دیابت در گروه سنی میانسالان و سالمندان آشنا شوید

تلخی های یک بیماری شیرین!

مقدمه

دیابت شایعترین بیماری متابولیک در جهان است که شیوع روز افزونی دارد. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، دیابت تا سال ۲۰۳۰ هفتمین علت مرگ در جهان خواهد بود. ۲۸۳ میلیون نفر در جهان مبتلا به دیابت هستند که تا ۲۰ سال آینده این تعداد به ۵۹۲ میلیون نفر افزایش پیدا می کند. از این تعداد حدود ۶۴ درصد از بیماری خود مطلع نیستند. هر ۶ تا ۷ ثانیه یک نفر از دیابت می میرد. در کشور ما ۴/۵ تا ۵ میلیون نفر مبتلا به دیابت هستند که تا ۲۰ سال آینده این تعداد به بیش از ۶/۵ میلیون نفر افزایش پیدا می کند. شیوع دیابت در جهان، به علت افزایش وزن یا چاقی، تغییر سبک زندگی و کم تحرکی در کودکان و بزرگسالان است. یکی از پیامدهای زیانبار دیابت افزایش خطر حمله های قلبی و سکته است و همچنین این بیماری باعث نارسایی کلیوی و کوری می شود که علاوه بر تحمیل هزینه های سنگین مراقبت های بهداشتی درمانی، درد ورنج فراوان به فرد مبتلا و اعضای خانواده او تحمیل می کند.

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- بیماری دیابت را تعریف کنند.
- توصیه های لازم جهت پیشگیری از ابتلا به دیابت در میانسالان و سالمندان را شرح دهند.
- اقدامات کنترل دیابت در بیماران دیابتی را توضیح دهند.
- مراقبت های مورد نیاز یک فرد دیابتی را بیان کنند.

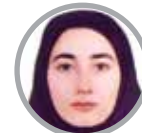
معصومه دبستان و بهزاد گل کار
به ترتیب: کارشناس مسؤول و مربی
مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی لارستان



مجید خوشنودی جبار
وسیده یسنا حسینی نیاز
به ترتیب: کارشناس مسؤول بهورزی
و مربی مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی همدان



فهیمة امانی
کارشناس سالمندان
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



طولانی از بروز این بیماری جلوگیری کند. پیش از ابتلا به دیابت نوع ۲، معمولاً افراد به شرایطی دچار می‌شوند که در آن هیچ یک از علائم مربوط به دیابت مشاهده نمی‌شود. که به این حالت مرحله پیش دیابت گفته می‌شود. در این حالت قند خون فرد بالاتر از میزان طبیعی بوده ولی نه به میزانی که به عنوان دیابت شناخته شود. هم اکنون پزشکان بیش از گذشته بر تشخیص مرحله پیش دیابت به عنوان راهی برای پیشگیری از ابتلا به دیابت نوع ۲ و همچنین عوارض آن از جمله مشکلات قلب و عروق، چشم و کلیه تاکید می‌کنند. پزشکان بر این باورند که این عوارض معمولاً پیش از آگاهی فرد از ابتلا به دیابت نوع ۲ آغاز می‌شود.

اگرچه مرحله پیش دیابت معمولاً علائمی ندارد، با این حال ممکن است علائمی همچون تشنگی غیرعادی، تکرر ادرار، تاری دید و خستگی زیاد نیز در آن مشاهده شود. علاوه بر این، براساس نتیجه آزمایش قند خون هم می‌توان مرحله پیش دیابت را تشخیص داد.

دیابت نوع ۲ تشخیص داده نشده یکی از مشکلات رایج در سیستم‌های درمانی است. استفاده از آزمایش‌های ساده قند می‌تواند این افراد را که در معرض دچار شدن به عوارض قابل پیشگیری دیابت هستند، تشخیص دهد. آزمون غربالگری مورد استفاده برای تشخیص دیابت آزمون قند ناشتای خون و هموگلوبین A1C است. در صورتی که میزان قند ناشتا یا A1C در حد نزدیک به دیابت باشد، انجام آزمایش تحمل قند ۷۵ گرمی نیز توصیه می‌شود. افرادی که در پی این آزمایش‌ها قند بالایی داشته باشند؛ ولی هنوز به میزان تشخیصی دیابت نرسیده باشند به عنوان اختلال تحمل گلوکز طبقه بندی می‌شوند.

تعریف دیابت: بیماری قند یا دیابت یک بیماری است که در اثر ناتوانی بدن در تولید انسولین یا کاهش یا نبود اثر انسولین در سوخت و ساز مواد قندی پدید می‌آید. انسولین ماده‌ای است که در بدن توسط غده لوزالمعده تولید می‌شود و سلول‌ها را قادر می‌سازد که گلوکز را از خون گرفته و برای تولید انرژی استفاده کنند. دیابت یک بیماری غیرواگیر است که تعداد زیادی از افراد جامعه به آن مبتلا هستند؛ ولی نیمی از آنها از بیماری خود آگاه نیستند. در این بیماری قند خون به طور طبیعی توسط سلول‌ها جذب نمی‌شود و بنابراین میزان قند خون افزایش می‌یابد.

طبقه بندی بیماری دیابت

دیابت نوع ۱: ۱۰ درصد از موارد ابتلا به دیابت را به خود اختصاص می‌دهد. بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می‌شود. در دیابت نوع ۱ پانکراس قادر به ساختن انسولین نیست. بدن همچنان از طریق مصرف غذا، گلوکز دریافت می‌کند؛ اما گلوکز نمی‌تواند وارد سلول شود. برای حل این مشکل فردی که به دیابت نوع ۱ مبتلا است، نیاز به دریافت انسولین از طریق تزریق منظم دارد.

دیابت نوع ۲: بیش از ۹۰ درصد از کل موارد دیابت را به خود اختصاص می‌دهد و یکی از شایع‌ترین انواع دیابت است که بیشتر در سنین بالا (بیش از ۳۰ سال) خود را نشان می‌دهد. بیشتر افراد مبتلا به دیابت نوع ۲، بزرگسال و چاق هستند. در دیابت نوع ۲ پانکراس هنوز انسولین می‌سازد، ولی ترشح آن کاهش یافته یا به درستی در بدن عمل نمی‌کند. زیرا سلول‌ها نسبت به عمل انسولین مقاومت می‌کنند که دلیل اصلی این مقاومت چاقی و اضافه وزن است. زمانی که انسولین کافی وجود نداشته باشد یا بدن از انسولین استفاده نکند، گلوکز موجود در بدن، نمی‌تواند وارد سلول‌های بدن شده و باعث جمع شدن گلوکز در بدن شده و بدن را دچار مشکل و نارسایی می‌کند.

دیابت بارداری: دیابت بارداری به شرایطی گفته می‌شود که افزایش قند خون برای اولین بار، در طی دوران بارداری دیده شود. دیابت بارداری، تقریباً در ۴ درصد از بارداری‌ها بروز می‌کند.

عوامل زمینه ساز دیابت نوع ۲

در دیابت نوع ۲ مشخص است که عوامل ژنتیکی و سابقه خانوادگی دیابت، سن، چاقی، اضافه وزن، تغذیه و کم‌تحرکی و سبک زندگی نادرست، نقش مهمی در ابتلای فرد دارند، البته نقش عوامل محیطی در کنترل دیابت از اهمیت زیادی برخوردار است به نحوی که حتی در صورت وجود عوامل ژنتیکی در فرد، با رعایت رژیم غذایی سالم، ورزش و متعادل نگه داشتن وزن بدن، فرد می‌تواند تا سال‌های

علامه هشدار دهنده ابتلا به دیابت

- * پراداری، چون بدن برای رهایی از گلوکز انباشته شده در خون آن را از طریق ادرار دفع می کند.
- * پرخوری، چون سلول ها قادر به استفاده از گلوکز خون و تامین انرژی از آنها نیستند.
- * پرنوشی، چون بدن می خواهد حجم آبی را که از طریق ادرار از دست داده، جبران کند.
- * احساس خستگی زیاد، چون بدن با وجود پرخوری، نمی تواند از گلوکز برای تامین انرژی استفاده کند.

علامه قابل توجه در سالمندان

علامه بیماری دیابت در سالمندان کمتر از افراد کم سن و سال مشهود است؛ سالمندان معمولاً دچار تشنگی شدید یا افزایش و تکرار ادرار نمی شوند، اما ممکن است بی حال باشند و با وجود اشتها طبیعی، وزن شان بتدریج کم شود. افراد سالمند در مقایسه با جوانان، معمولاً حملات ناشی از افت قندخون را براحتی و سریع شناسایی و درمان نمی کنند. سالمندان دیابتی که تنها زندگی می کنند ممکن است بر اثر افت قندخون زمین بخورند یا بی هوش شوند.

تشخیص دیابت

شما می توانید با آزمایش قند خون ناشتا و قند خون بعد از غذا از وضعیت سلامت یا ابتلا به دیابت با تشخیص پزشک معالجتان مطلع شوید. برای انجام تست قندخون ناشتا، فرد نباید ۸ ساعت پیش از آزمایش، غذایی صرف کند و در صورتی که تست قند خون ناشتای فرد کمتر از ۱۰۰ باشد طبیعی، اگر بین ۱۰۰ تا ۱۲۵ میلی گرم در دسی لیتر باشد، فرد در معرض خطر ابتلا به دیابت است و مقادیر مساوی یا بیشتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر یا بالاتر چنانچه

با نتیجه تکرار آزمایش در روزی دیگر تایید شود، ابتلا به دیابت قطعی است.

پیشگیری از بیماری دیابت

به طور کلی پیشگیری از دیابت را می توان در سه سطح اولیه، ثانویه و ثالثیه انجام داد. پیشگیری اولیه شامل اقدام های لازم برای جلوگیری از بروز دیابت در افراد در معرض خطر است. اقدام هایی مانند فعالیت منظم ورزشی، کم کردن وزن، داشتن رژیم غذایی کم چربی و با قند پایین و مصرف میوه و سبزیجات.

در پیشگیری ثانویه کنترل دقیق قند خون به منظور جلوگیری از پیدایش عوارض آن انجام می شود. کنترل دقیق قند خون از طریق رعایت اصول صحیح درمان به نحو چشمگیری در کاهش عوارض بلند مدت دیابت مؤثر است. از آنجایی که جلوگیری از پیشرفت عوارض دیابت بعد از به وجود آمدن آنها یا در واقع پیشگیری ثالثیه، هزینه های زیادی را به بیمار و جامعه تحمیل می کند، تمام سعی و تلاش باید بر روی پیشگیری اولیه و ثانویه متمرکز شود.

مدیریت و کنترل بیماری دیابت

مدیریت انواع بیماری دیابت بر چند محور استوار است. اصلاح روش زندگی و درمان های دارویی. در مدیریت بیماری دیابت، حداقل یک تیم متشکل از پزشک، پرستار، مراقب سلامت، کارشناس تغذیه و خود بیمار فعالیت می کنند. خود مراقبتی یکی از محورهای مهم کنترل و پیشگیری از عوارض بیماری دیابت است.

دیابت نوع ۲ نیز علاجه ندارد، اما کارهای مختلفی می توان برای اداره درمانی و نیز پیشگیری از آن انجام داد. برای کنترل و جلوگیری از این بیماری باید رژیم غذایی سالم داشت، به مقدار کافی ورزش کرد و وزن خود را متعادل نگهداشت.



قیسی و مانند آنها را در برنامه غذایی خود محدود کند.

* قند، شکر و انواع شیرینی مانند آب نبات، شکلات، شیرینی، گز، سوهان و امثال آن را مصرف نکنند.

* از مواد نشاسته ای مانند نان، برنج، سیب زمینی، گندم، جو و ماکارونی به میزانی که موجب افزایش وزن نشود، مصرف کنند.

* مصرف چربی ها را کاهش دهند و به این منظور از سرخ کردن غذا خودداری و آن را به شکل آب پز و کبابی تهیه کنند. از گوشت های کم چرب استفاده کنند و قبل از پخت، چربی گوشت و پوست مرغ را جدا کنند. از شیرو ماست کم چرب استفاده کرده، برای این کار شیر را جوشانده و پس از سرد شدن چربی آن را جدا کنند.

* مصرف تخم مرغ را محدود کرده و از گوشت های احشایی مانند جگر، مغز، قلوه و کله پاچه کمتر استفاده کنند.

* به جای خامه، کره و روغن های جامد از روغن مایع و زیتون استفاده کنند.

ورزش و فعالیت های بدنی

ورزش باعث کارایی بیشتر، کاهش وزن، احساس نشاط و تندرستی می شود. افزایش فعالیت های بدنی در کنترل بیماری قند بسیار اهمیت دارد.

* ورزش و فعالیت های بدنی باید متناسب با شرایط و وضعیت سلامت شخص باشد و به طور منظم و مستمر انجام شود.

* بهتر است زمان ورزش عصر باشد.

* بهتر است که ورزش های سبک مثل نرمش و پیاده روی انجام دهند. به هر حال درباره نوع ورزش می توانند با پزشک مرکز خدمات جامع سلامت مشورت کنند.

* از کفش و لباس مناسب استفاده کنند.



بیمارانی که این اقدام ها در آنها موثر واقع نشود، معمولاً تحت درمان با قرص های خوراکی پایین آورنده قند خون قرار می گیرند؛ البته ممکن است در درازمدت این قرص ها تاثیر خود را از دست بدهند و بیمار مجبور شود با تزریق انسولین قند خون خود را طبیعی نگهدارد. کنترل دقیق دیابت و طبیعی کردن قند خون در هر دو نوع دیابت می تواند، باعث جلوگیری از بروز عوارض درازمدت تهدید کننده حیات ناشی از آن شود و عمر طبیعی بیماران را تضمین کند. بالا بودن قند خون و کنترل نکردن آن در درازمدت می تواند در همه اندام های بدن از جمله چشم، کلیه، قلب و عروق خونی اختلال ایجاد کند.

آموزش ها و توصیه های لازم برای افراد دیابتی نوع ۲

تغذیه مناسب

از هر ۱۰ نفر مبتلا به دیابت نوع ۲ معمولاً هشت نفر آنها چاق هستند و نیاز به کاهش وزن دارند، بنابراین فرد مبتلا به دیابت باید همیشه وزن خود را در حد طبیعی نگه دارد.

* بیسکویت های پرفیبر ساده را به جای انواع قندی آنها استفاده کرده و پس از چند هفته، مقدار اندکی سبوس گندم به غلات و دسر ها اضافه کنند.

* از حبوبات در برنامه غذایی بیشتر مصرف کنند و بتدریج نان کامل را جایگزین آن کنند. مصرف نان سبوسدار توصیه می شود.

* تعداد وعده های غذا را افزایش و در هر وعده، مقدار غذای مصرفی را کاهش دهند. مقدار غذای مصرفی باید متناسب با فعالیت باشد.

* افراد مبتلا به دیابت هرگز نباید یکی از وعده های اصلی غذای خود را حذف کنند، بخصوص سالمندان، بیماران لاغر و بیماران مصرف کننده داروهای پایین آورنده قند خون

* از میوه های غیر شیرین و سبزی ها در وعده های غذایی به مقدار زیاد استفاده کنند. مصرف میوه های شیرین مانند انگور، خربزه، خرما، توت و همچنین خشکبار شیرین مانند توت خشک، کشمش،



گرفته و کنار ناخن را نگیرند. ناخن نباید از ته گرفته شود و در صورتی که دید بیمار مشکل داشته باشد، شخص دیگری ناخن هایش را بگیرد.

- جوراب خود را روزانه عوض کرده و از جوراب نخی و ضخیم استفاده کنند.
- از کفش راحت، پاشنه کوتاه و پنجه پهن استفاده کنند.

- در خانه از کفش راحتی و دمپایی استفاده کنند و برای جلوگیری از جراحتهای احتمالی پا، باپای برهنه در منزل راه نروند.
- پاهای خود را روزانه از نظر وجود قرمزی، تورم، تغییر رنگ، ترک خوردگی و ترشح اطراف ناخن، سخت شدن پوست در قسمتی از کف پاها، وجود کرحتی و بی حسی در قسمتی از پاها و خمیده شدن انگشتان بررسی کنند و برای این منظور و مشاهده کف پا می توانند از آینه استفاده کنند.

چند نکته:

۱. عوارض ناشی از دیابت از جمله فوریت‌های مربوط به بالا یا پایین بودن قندخون نزد سالمندان دیابتی بیشتر است. از این رو باید مراقبت خاصی از آنها به عمل آید تا از بروز این عوارض جلوگیری شود. فرد سالمندی که تحت درمان با داروهای پایین آورنده قندخون قرار دارد، در صورت بروز هر یک از علامت‌های افت، از دیابت یا نوسان بیش از اندازه قندخون باید به پزشک مراجعه کند.

۲. توجه کنید که سکته‌های قلبی در مبتلایان به دیابت ممکن است با درد زیادی همراه نباشد و حتی گاهی بدون علامت باشد، از این رو سالمندان نباید بدون نظر پزشکان متخصص قلب و عروق، ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی سنگین انجام دهند.

* مقادیر کافی آب و مایعات بدون قند بنوشند.

* قندخون را پیش و پس از ورزش اندازه گیری کنند.

* ۵ دقیقه در ابتدا و انتهای هر جلسه ورزش به «گرم کردن» و «سرد کردن» بدن اختصاص دهند.

* اگر قندخون پیش از ورزش کمتر از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر بود، حتماً یک واحد کربوهیدرات میل شود.

* اگر قندخون ناشتا بیش از ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر بود نباید ورزش کرد.

* حتماً مواد قندی همراه باشد که در صورت افت قندخون مصرف شود.

* هیچ‌گاه در حال گرسنگی به ورزش پرداخته نشود.

* پس از ورزش، پاها و بین انگشتان از نظر قرمزی و تاول بررسی شوند.

* **مراقبت از چشم‌ها:** فرد مبتلا به دیابت هرگز نباید نسبت به تغییرات بینایی خود بی‌توجه باشد. بخصوص در سالمندان که نباید آنها را به مشکلات سالمندی و پیری ربط دهند. مشاهده افزایش عوارض ناشی از آسیب بافتی در دیابت از جمله رتینوپاتی (بیماری شبکیه چشم) در افرادی که بیش از ۵ سال از آغاز ابتلای آنها به دیابت می‌گذرد، طبیعی است. هر کسی ممکن است در سنین بالا به آب مروارید دچار شود؛ ولی این بیماری در دیابتی‌ها شایع‌تر است. تاری دید نیز یکی از علامت‌های آب سیاه یا گلوکوم است که درمان‌پذیر بوده و در دیابتی‌ها شایع‌تر است.

* **مراقبت از پاها:** زخم پا یکی از دلایل شایع بستری شدن سالمندان دیابتی در بیمارستان است و مراقبت از پای فرد مبتلا به دیابت بسیار اهمیت دارد. امکان ایجاد دو عارضه «بی‌حسی و کرحتی پا» و «عفونت و دیر بهبود یافتن زخم و جراحتهای پا» در بیماران دیابتی وجود دارد؛ بنابراین افراد مبتلا به دیابت باید بهداشت پای خود را رعایت کنند:

- هر روز پاهای خود را با آب ولرم و صابون شسته و بین انگشتان خود را با حوله نرم خشک کنند.

- ناخن‌های پا را کوتاه نگه دارند و باید ناخن را به طور مستقیم

۳. پوست فرد سالمند دیابتی بویژه در نواحی تحت فشار از آسیب دیدن حفظ شده و از ایجاد زخم بستر جلوگیری شود.
۴. تمیز نگه داشتن تمام قسمت‌های بدن بسیار اهمیت دارد، زیرا میکروب می‌تواند از راه ترک‌های کوچک پوست به داخل راه یافته و عفونت جدی ایجاد کند. اگر پوست پس از شست و شو خیلی خشک شود، باید با یک کرم ملایم و روغن مخصوص آن را چرب کرد.
۵. بیبوست می‌تواند یکی از نشانه‌های بالا رفتن قند خون باشد، زیرا افزایش ادرار موجب کم آب شدن بدن و جذب اضافی مایعات از روده‌ها شده و موجب بروز بیبوست می‌شود. با نوشیدن مایعات فراوان و کنترل قندخون می‌توان مشکل بیبوست را حل کرد.
۶. در صورتی که نگران فراموش کردن مصرف مرتب داروها هستید، قرص‌های لازم روزانه یا هفتگی را در ظرف خاصی که در دسترس بوده و در موارد نیاز به آسانی بتوان قرص را از آن خارج ساخت، قرار دهید.
۷. فعالیت‌های بدنی در کنترل بیماری قند بسیار اهمیت دارد. ورزش و فعالیت‌های بدنی باید متناسب با شرایط و وضعیت سلامت شخص باشد. بنابراین درباره نوع ورزش می‌تواند با پزشک مرکز بهداشتی درمانی مشورت کنند.
۸. افراد مبتلا به دیابت اگر دخانیات مصرف می‌کنند، باید برای ترک آن تشویق شوند.

نتیجه‌گیری



برآوردها نشان‌دهنده این واقعیت است که دیابت در سال ۱۴۰۹ شمسی، به هفتمین علت مرگ در ایران تبدیل خواهد شد و این هشدار است جدی برای تمام کسانی که در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار داشته یا به آن مبتلا هستند.

همه‌گیری دیابت در دنیا رو به گسترش است. درصد قابل توجهی از این بیماری، با اصلاح شیوه زندگی قابل پیشگیری است، حفظ وزن طبیعی بدن و پیشگیری از افزایش وزن، ورزش و فعالیت بدنی کافی، مصرف نکردن دخانیات و رژیم غذایی سالم، نقش مهمی در کاهش ابتلا به این بیماری دارند. دیابت بیماری قابل کنترلی است. علاوه بر لزوم کنترل قندخون، افزایش دسترسی به خدمات تشخیصی، آموزش خود مراقبتی و افزایش خدمات درمانی، نقش مهمی در کنترل بیماری دارد.

برای تشخیص ابتلا به دیابت فقط کافی است به نزدیک‌ترین مرکز خدمات جامع سلامت، خانه بهداشت یا پایگاه سلامت خود مراجعه کنید و با آزمایش قند خون از وضعیت سلامت خود مطلع شوید.

باید دیابت را جدی بگیریم و به اطرافیان و اعضای خانواده خود، هشدار دهیم. انتشار پیام‌هایی که می‌تواند سلامت ما و دیگر عزیزانمان را تامین و حفظ کند، عاملی موثر در ارتقای سلامت خانواده و جامعه است.

منابع:

- * برنامه‌کشوری پیشگیری و کنترل بیماری دیابت، دستورالعمل ویژه کارشناس مراقب سلامت خانواده، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، واحد مدیریت بیماری‌های غیر واگیر
- * کتاب دیابت راه درمان: تالیف دکتر هادی هراتی، انجمن اطلاع‌رسانی دیابت (گابریک)
- * سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر محمود خدادوست، معاون طب سنتی ایرانی اسلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، پایگاه جامع آموزش و فرهنگ سازی سلامت
- * سایت دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت و درمان iec.behdasht.gov.ir
- * مجموعه چهارجلدی راهنمای بهبود شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی، دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت سالمندی پویا، تهیه کننده سازمان بهداشت جهانی، ترجمه حمید توکلی قوچانی و محمد رضائزاد
- * مجموعه بهداشت سالمندان، ترجمه فریده جبروتی و مهتاب علیزاده
- * مراقبت‌های بهداشتی اولیه در سالمندان ایران، تالیف دکتر شهربانو مقصود نیا با همکاری سازمان بهداشت جهانی
- * راهنمای آموزشی مراقبت‌های ادغام یافته سالمند ویژه غیر پزشک، دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت

به این موضوع امتیاز دهید (تا ۱۰۰)

کد موضوع ۹۶۲۷

پیامک ۳۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱

نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰-۹۶۲۷)