مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري
IMPERIAL COLLEGE LONDON DIABETES CENTRE

A Mubadala Company

2018

OUTCOMES REPORT

IMPERIAL COLLEGE LONDON
DIABETES CENTRE, ABU DHABI

Khaleej Al Arabi Branch
Next to Zayed Military Hospital

Zayed Sports City Branch
Between Entry Gates 1 & 6

PO Box: 48338, Abu Dhabi, UAE
T +971 2 40 40 800
F +971 2 40 40 900

IMPERIAL COLLEGE LONDON
DIABETES CENTRE, AL AIN

Next to Tawam Hospital

PO Box: 222464, Al Ain, UAE
T +971 3 74 64 800
F +971 3 74 64 900

TABLE OF CONTENTS

About Imperial College London Diabetes Centre	1
Our services	3
Diabetes trends	7
Demographics and baseline statistics	9
HBA1C	17
Blood pressure	19
Cardiovascular disease risk	23
BMI	27
Spectrum of complications	29
Thyroid clinic	30
Bariatric and metabolic surgery centre	32
Patient satisfaction and quality of care	37
Research streams at Imperial College London Diabetes Centre	39
Public health awareness	49
Continuing medical education	53
Educational programmes (fellowships, Internships,residencies)	55
Looking to the future	57
Insurance Partners	59

ABOUT IMPERIAL COLLEGE LONDON DIABETES CENTRE

Imperial College London Diabetes Centre (ICLDC) is a comprehensive, state-of-the-art outpatient facility specialising in diabetes treatment, research, training and public health awareness. The Centre opened in Abu Dhabi in 2006 as the first healthcare facility established by Mubadala Investment Company in partnership with Imperial College London.

Imperial College London is one of the world's leading scientific, engineering and medical research and teaching institutions. The partnership has enabled clinical collaboration and knowledge transfer between London and Abu Dhabi.

The Centre implements Robust Process Improvement (RPI) concepts and methodology in designing and updating clinical and managerial processes with an emphasis on quality of care as well as patient safety and satisfaction.

ICLDC holds Ambulatory Care Accreditation and Clinical Care Program Certification in Outpatient Diabetes Management from Joint Commission International (JCI).

VISION

To be first choice for providing quality diabetes services in the region.

To serve as a national and international leader in the treatment and education of diabetes and endocrine diseases, and to find the best evidence-based treatment for all forms of diabetes and its related complications through holistic clinical care, basic research, and a superior patient experience.

MISSION

To understand, tackle and prevent diabetes.

To address the patients, their families and the community in preventing and treating diabetes and its related conditions by using holistic clinical care, health promotion, scientific research, and providing continuous patient education and professional training.

OUR SERVICES

Imperial College London Diabetes Centre has developed a holistic approach towards diabetes care, addressing the needs of Abu Dhabi, the UAE and the wider region.

TREATMENT

Having developed a specific approach to diabetes care based on patient needs in Abu Dhabi, the UAE and the wider region, ICLDC offers the highest level of specialised patient care from first diagnosis to the management of diabetes and associated complications.

Customised software allows patients to undergo all the necessary tests, obtain results, and receive tailored consultation-based diagnosis and prognosis during the same appointment. This means that the entire journey of the patient from registration through to prescription takes no longer than 90 minutes in most cases.

PUBLIC HEALTH

In 2007, ICLDC launched the community campaign "Diabetes.Knowledge.Action", now the longest-running public health awareness campaign in the country.

Through a host of lifestyle activities and events, the initiative promotes the importance of adopting a balanced diet, maintaining a healthy body weight and engaging in daily exercise. Major activations include an annual walkathon that coincides with the World Diabetes Day in November.

TRAINING AND EDUCATION

Education is one of the four key pillars of ICLDC's approach to tackling diabetes. The Centre organises specialist conferences that provide Continuing Medical Education (CME) credits for healthcare professionals, as well as weekly in-house seminars for resident doctors.

RESEARCH

ICLDC conducts world-class basic, clinical, genetic and epidemiological research, mainly focusing on diabetes in the UAE. However, other health-related issues such as cardiovascular disease and obesity are also studied. The research focuses on explaining the high prevalence of diabetes and obesity in the country with the aim of identifying mechanisms to slow down and reverse the trend.

THE TEAM

ICLDC's multidisciplinary team comprises consultants with vast local and international experience, recruited from and trained at globally recognised institutions.

Imperial College London Diabetes Centre provides a comprehensive range of treatments at its branches in Abu Dhabi and Al Ain across the full spectrum of diabetes and related complications:

- Diabetes
- Adult and paediatric endocrinology
- Metabolic and electrolyte disorders
- Pre- and post-bariatric surgery care
- Antenatal care
- Men's Health
- Genetics of diabetes
- Heart disease prevention (non-invasive cardiology)
- Nutritional advice
- Ophthalmology
- Nephrology
- Podiatry
- Psychology
- Radiology
- Laboratory
- Pharmacy

DIABETES TRENDS

Associated with multiple debilitating complications affecting the eyes, heart, kidneys, nerves and feet, diabetes is set to affect almost 700 million people by 2045.

Figures from the International Diabetes Federation (IDF) revealed that in 2017, 17.3 percent of the UAE population between the ages of 20 and 79, or almost one in five people, had type-2 diabetes.

According to the latest edition of the IDF Diabetes Atlas[1], the UAE places third among countries with the highest age-adjusted comparative diabetes prevalence in the MENA region, right after Saudi Arabia and Egypt. If the current trend continues, the number of people with diabetes in the region is projected to increase by 111.8 percent by 2045.

Rapid economic growth and the convenience it brings, a sedentary lifestyle and unhealthy diet that are characteristic of the UAE are all risk factors leading to the high number of people with diabetes. However, a growing population and greater awareness of the condition among the community have also contributed to the increase in the number of patients diagnosed with diabetes.

1. https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas.html

In terms of advancing diabetes care, ICLDC partnered with the International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) in a global project last year to provide new parameters for patient data collection. The result of the collaboration, the Diabetes Standard Set, was released in November 2018 with the ultimate aim of improving diabetes care globally. The Diabetes Standard Set will be used as a data-collection guide for physicians, who can incorporate it into each patient's diabetes management plan to achieve value-based care centred on their needs.

The aim of the data collection is to bring consistency and transparency to the measurement of outcomes that matter for people who live with type-1 and type-2 diabetes worldwide. It is also a first step towards standardising data collection internationally to allow benchmarking and identification of opportunities to improve care.

The outcomes are a mix of clinical and Patient Reported Outcome Measures (PROMs) based on patients' priorities. They include psychological wellbeing, diabetes distress, depression, glycaemic control, diabetic ketoacidosis, and chronic complications, including those of the nervous and circulatory systems. Other outcomes were related to health services such as financial barriers to treatment and healthcare utilisation. The standard set also includes defined instruments and time points for measurement for each outcome.

The outcomes defined, were determined by the 28 members of ICHOM Diabetes Working Group. Based in 19 countries and including medical experts, outcome researchers and patients, the group discussed and voted on each outcome following a well-defined and structured process. The final list of outcomes was codified in the standard set and validated by 176 experts from 22 countries and 128 patients representing 4 different countries and who live with diabetes.

DEMOGRAPHICS AND BASELINE STATISTICS

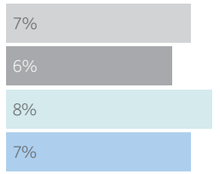
The number of patients at ICLDC has increased significantly between 2009 and 2018 with a near sevenfold increase (an equivalent annualised growth rate of 24 percent).

The opening of the new facility at Zayed Sports City (ZSC) in Abu Dhabi in November 2016 provided additional scope for growth, with more than 10 percent of overall patients receiving care at the new location (Figure 1). The Al Ain facility has grown since its opening in the fourth quarter of 2011, providing services to nearly 35 percent of the total ICLDC patients seen during the period (Figure 1).

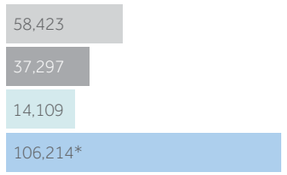
2018 Baseline Statistics

Number of patient visits

of which were first visits



Number of individual patients served



Average number of visits per patient

- Abu Dhabi – Al Khaleej Al Arabi branch
- Al Ain branch
- Zayed Sports City branch
- TOTAL

Note
*The total includes patients who were served at multiple facilities only once

Figure 1: Patients served by location

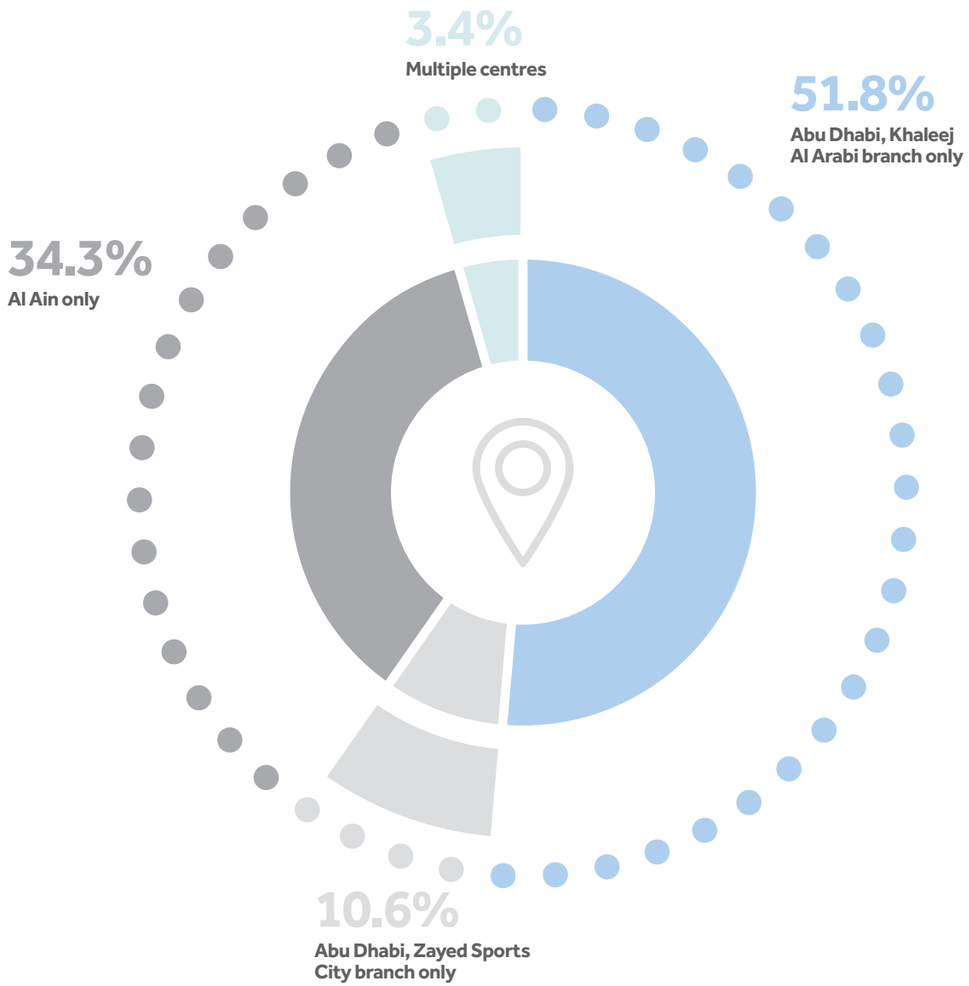
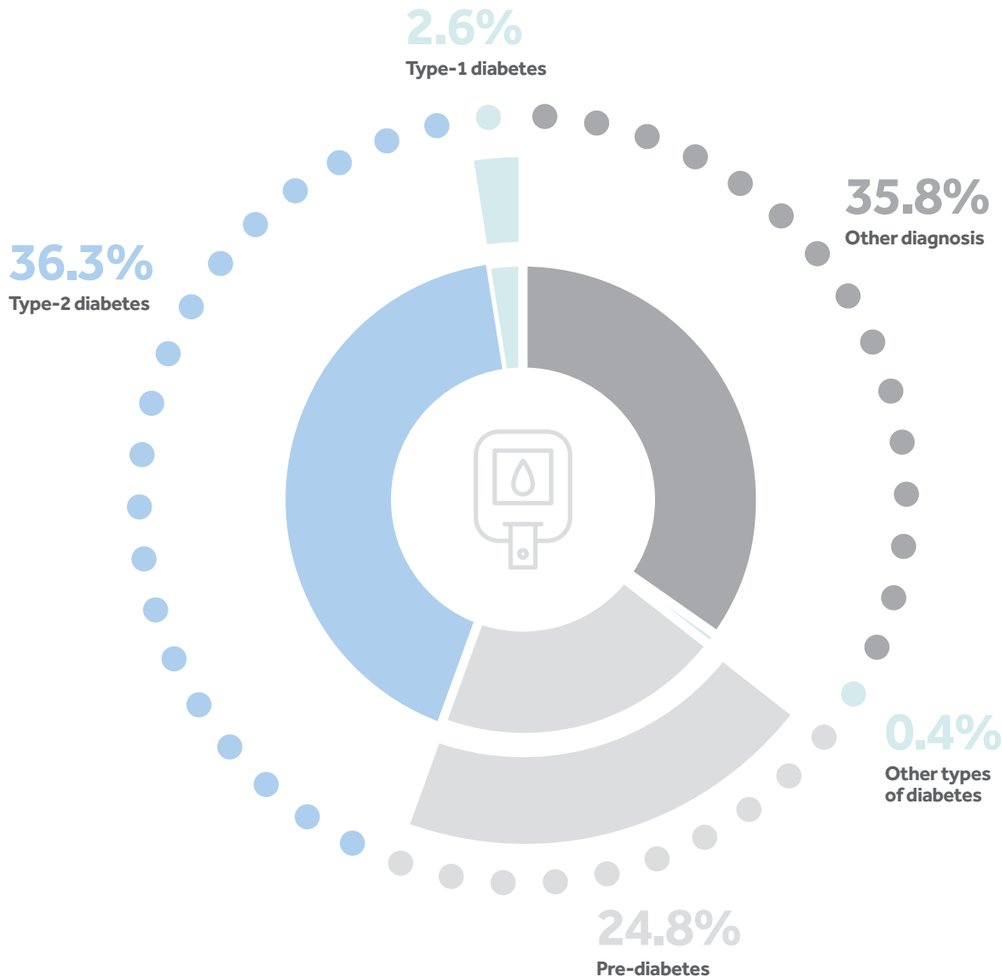


Figure 2: Types of patients served by diagnosis (all facilities)



The highest annualised growth rates over the past seven years were evident among prediabetes patients (40 percent) as well as patients with other endocrine conditions (24 percent) (Figure 3).

The number of patients with diabetes other than type-1 and type-2 grew by 17 percent year on year while type-1 and type-2 diabetes patients grew at a rate of 16 and 18 percent respectively (Figure 3).

Figure 3: Total number of patients seen by diagnosis

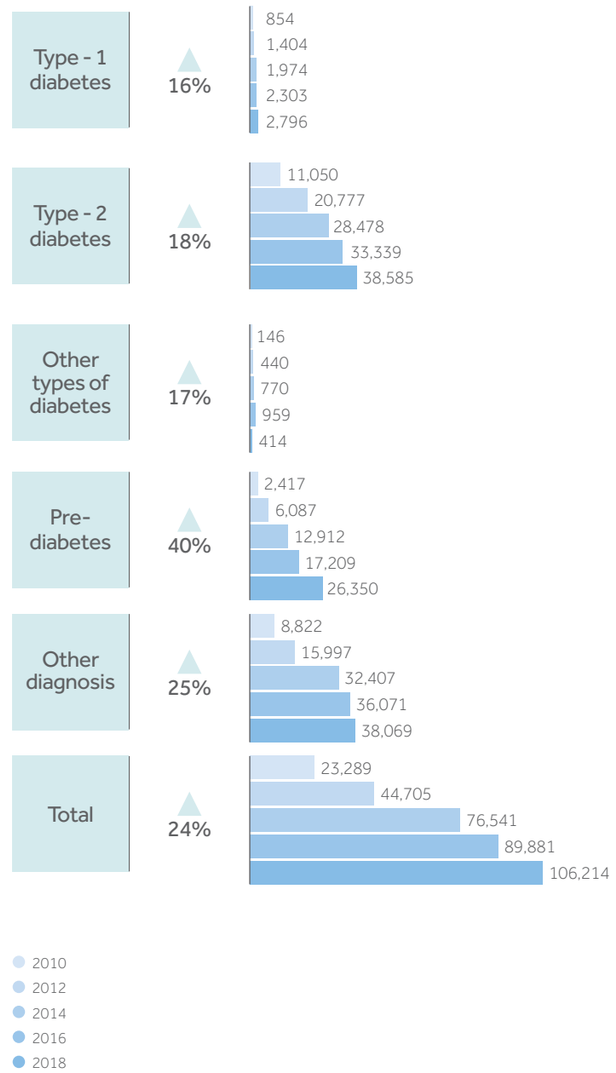


Figure 4: Age distribution of diabetes patients seen in 2018

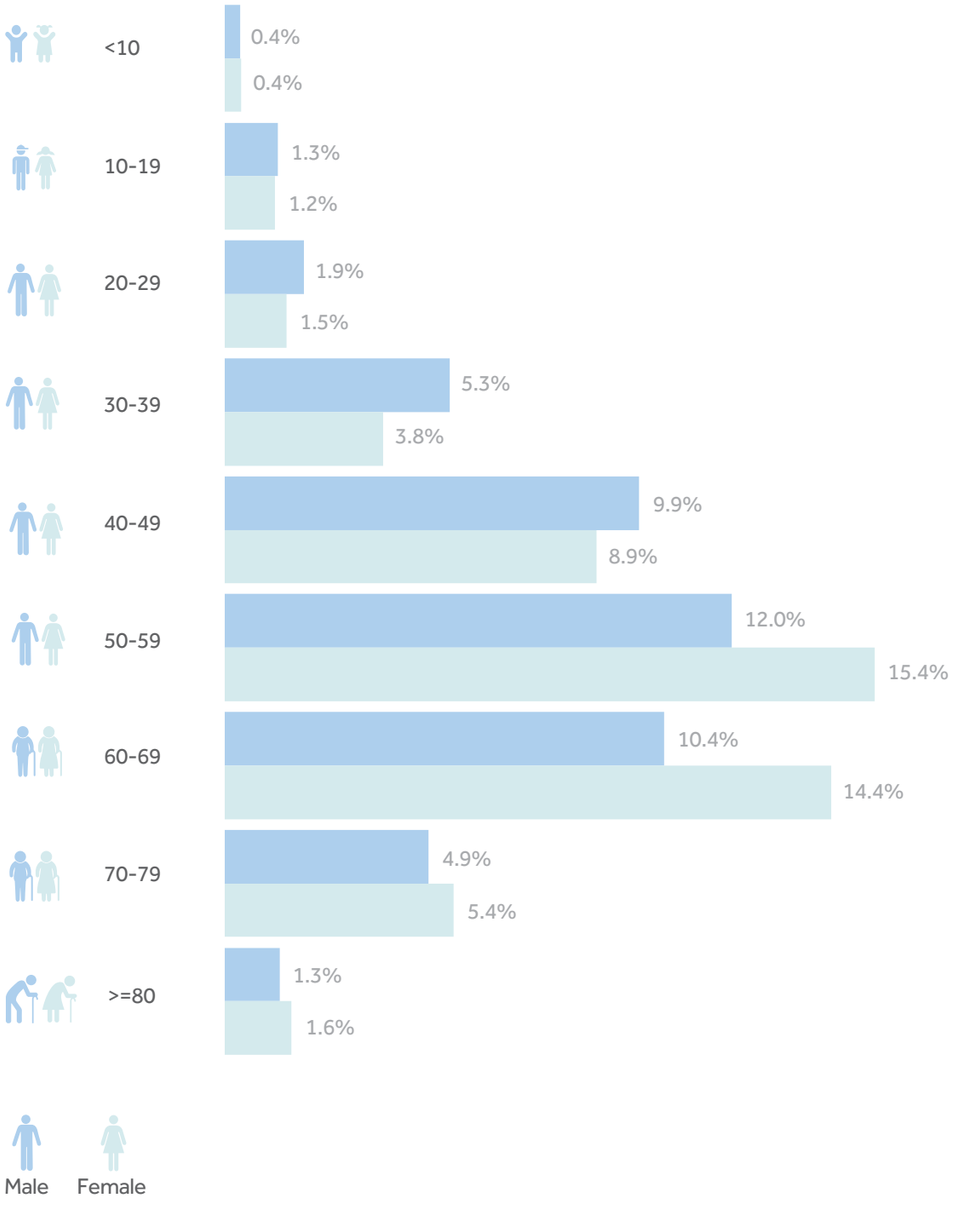
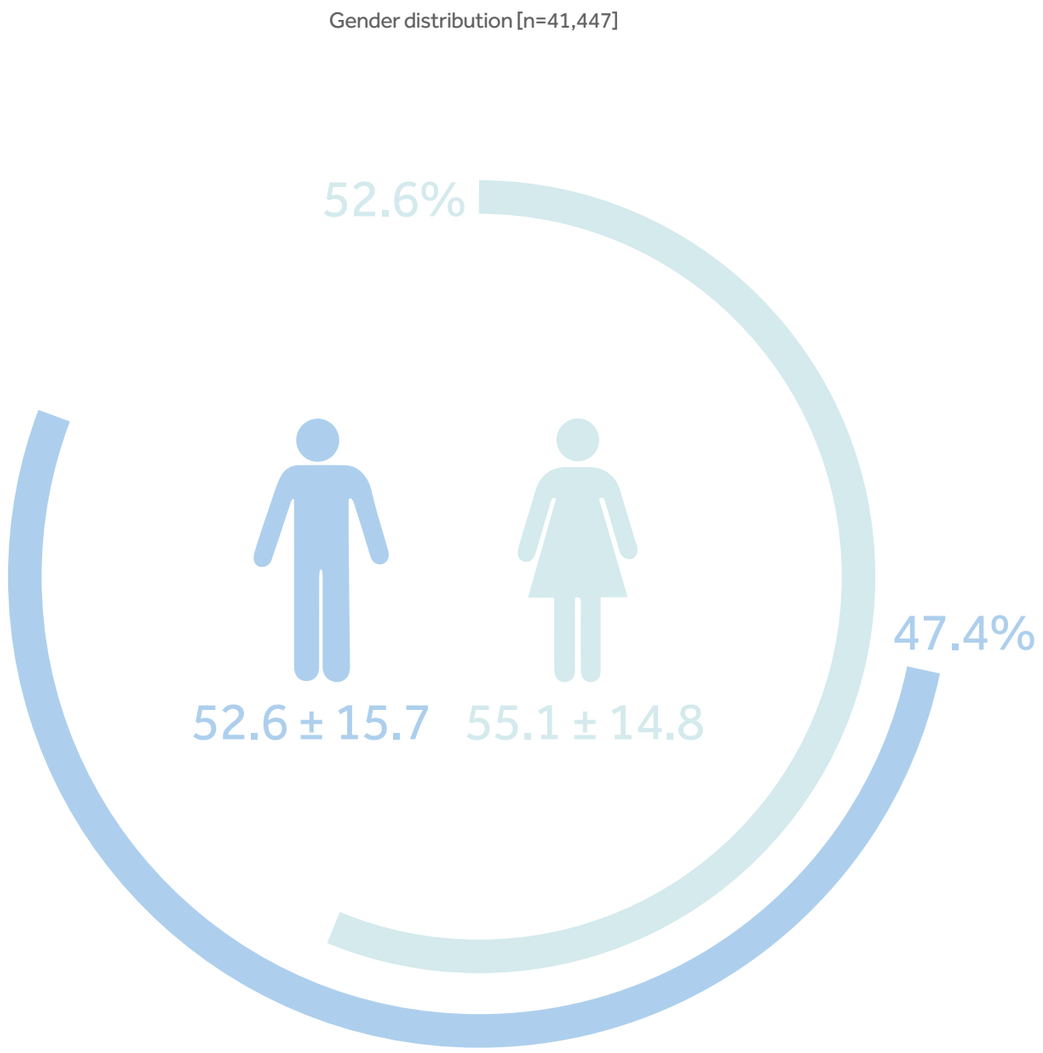


Figure 5: Gender and age distribution of diabetes patients seen in 2018



HBA1C

HbA1c is a marker that indicates the body's ability to control blood glucose levels over the previous three months. The American Diabetes Association sets the target HbA1c level at 7 percent or less. The higher the HbA1c level the worse the blood glucose control. HbA1c measurement is an integral part of regular patient visits to ICLDC.

The average HbA1c for all patients seen in 2018 (latest visits) was reported at 7.4 percent (Figure 6).

Figure 6: HbA1c distribution of diabetes patients seen in 2018 [n=41,277]

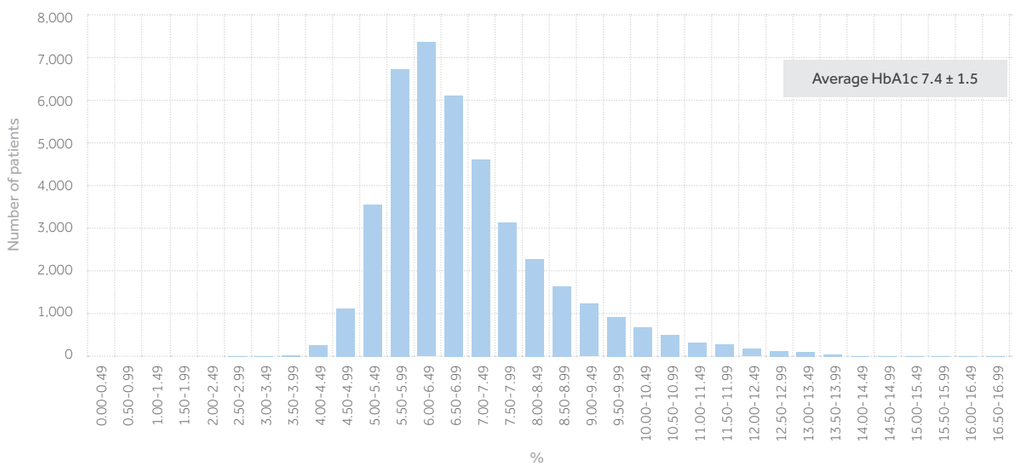
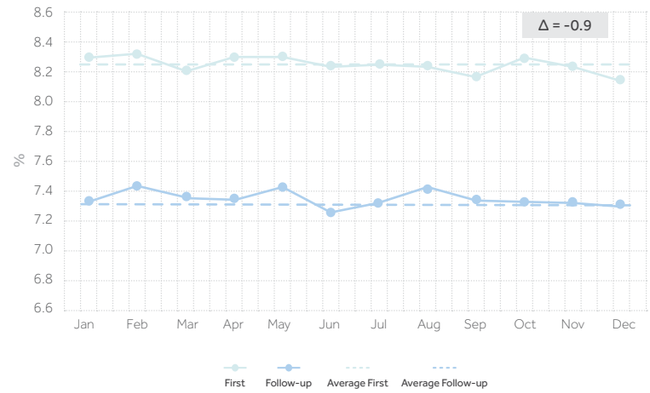


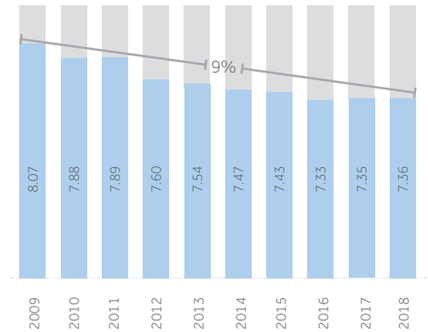
Figure 7: Mean HbA1c measurements for first versus follow-up visits of diabetes patients



On comparing the average HbA1c levels for all patients seen from 2009 to 2018 (Figure 8), a statistically significant reduction of 9 percent from 8.07 to 7.36 was recognised, representing a wonderful achievement in population health outcomes.

Figure 8: Average HbA1c for diabetes patients

p-value=0.0000



Note
Differences and p-values pertain to 2018 vs 2009 changes

BLOOD PRESSURE

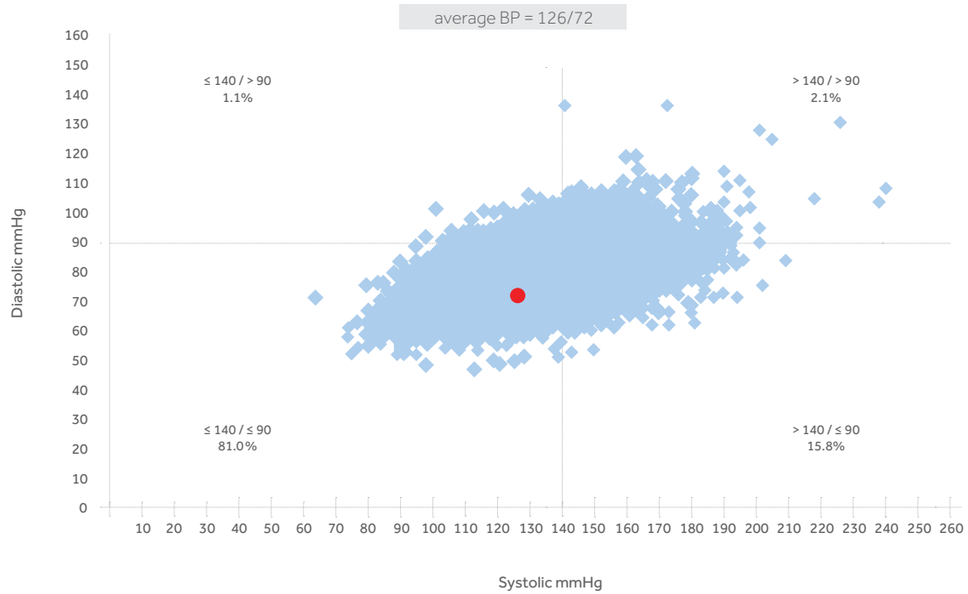
High blood pressure significantly increases the risk of cardiovascular and kidney disease in patients with diabetes and is carefully monitored at the Centre.

The American Diabetes Association changed its guideline blood pressure limits for patients with diabetes from 130/80 mmHg to 140/80 mmHg in 2013 and to 140/90 mmHg in 2015.

The average blood pressure for all patients seen at ICLDC in 2018 (latest visits) is 126/72 mmHg (Figure 9).

More than 60 percent of ICLDC's diabetes patients suffer from high blood pressure (hypertension) that is treated in large part with blood pressure-lowering medication.

Figure 9: Blood pressure distribution of diabetes patients seen in 2018 [n=41,395]



(Figures 10 and 11). The proportion of patients with blood pressure at or below guideline levels increased from 57 percent to 81 percent between 2009 and 2018 (Figure 12).

Figure 10: Mean systolic blood pressure for first versus follow-up visits of diabetes patients

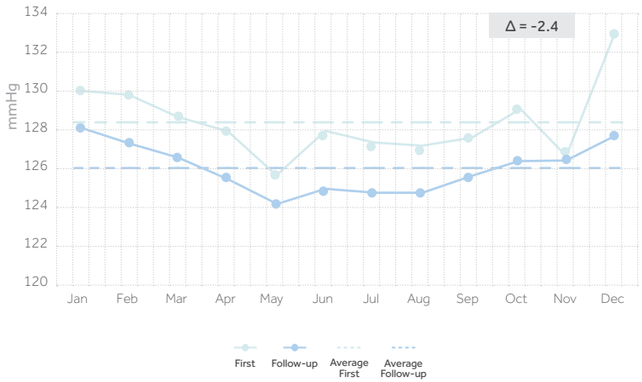
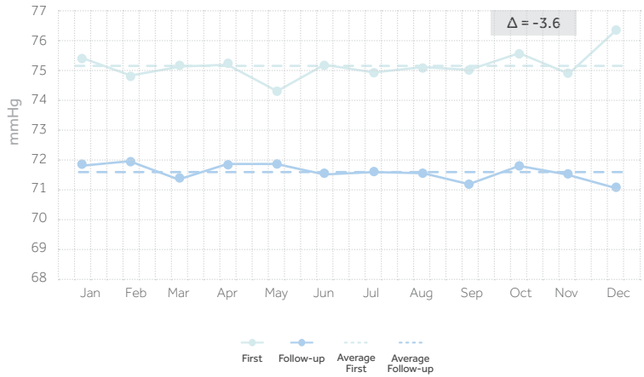


Figure 11: Mean diastolic blood pressure for first versus follow-up visits of diabetes patients



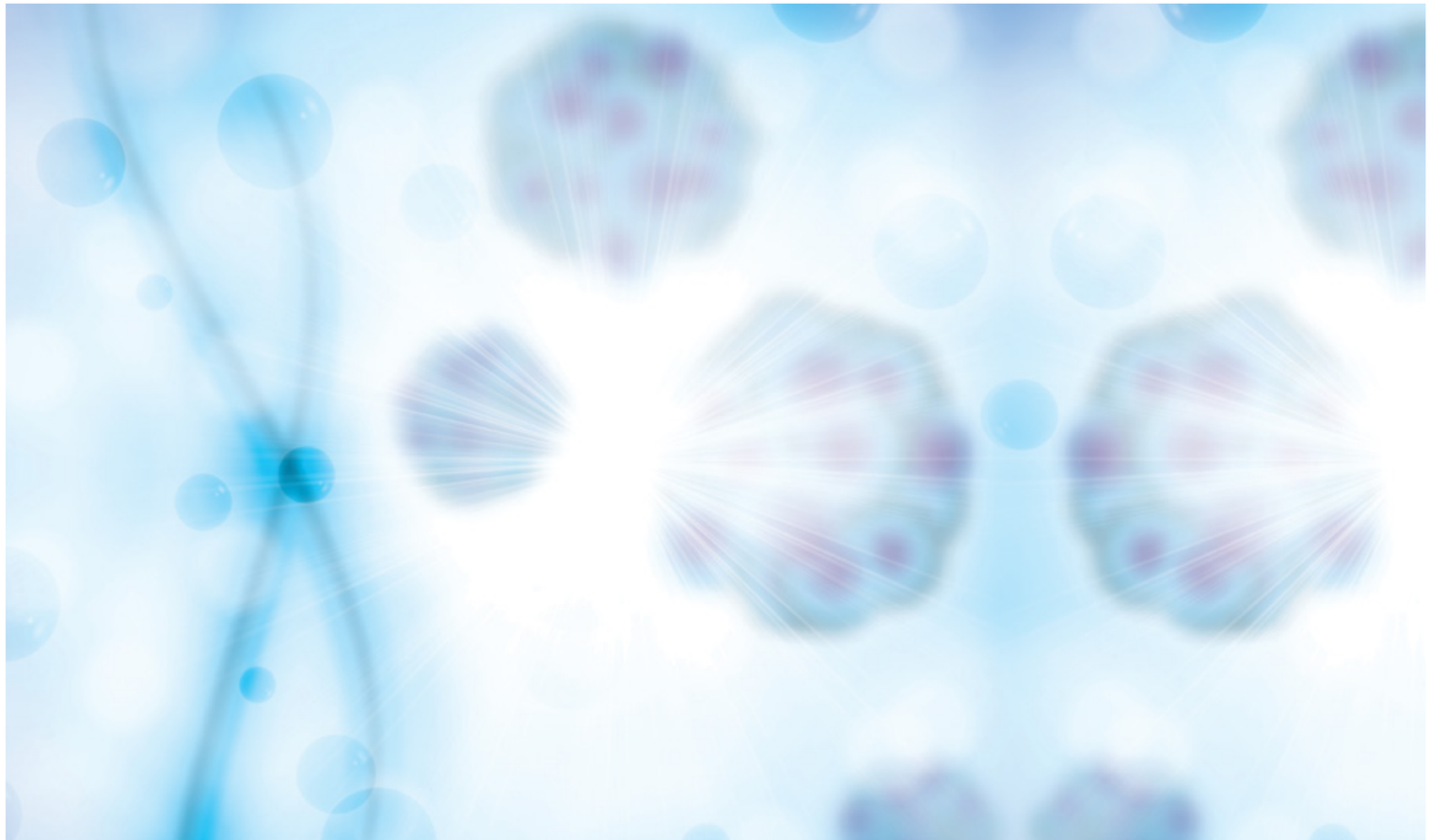
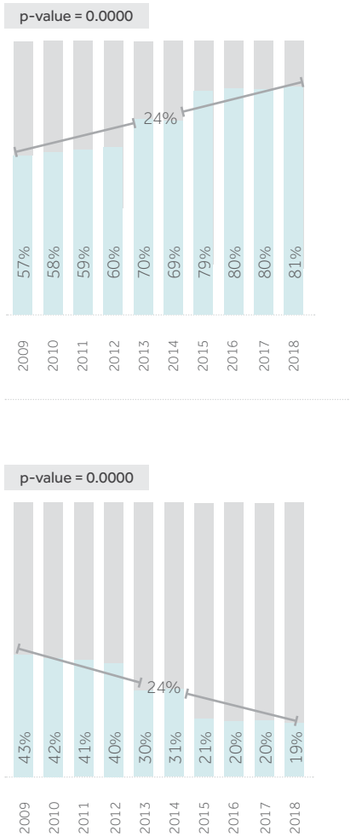


Figure 12: Proportion of patients' blood pressure readings with respect to guidelines



Note
Guideline limits are: 130/80 for 2009 to 2012
140/80 for 2013 to 2014
140/90 for 2015 to 2018

The successful UK Prospective Diabetes Study (UKPDS), sponsored by the University of Oxford modelled an equation to predict the risk of patients with diabetes developing heart disease in the future. Known as the UKPDS risk engine, the risk calculator is used for all diabetes patients registered at ICLDC without know heart disease. The variables include age, gender, smoking, duration of diabetes, blood pressure, cholesterol and HbA1c. The model allows physicians to tailor treatment to each patient to ensure maximum heart disease prevention (including lipid-lowering and blood pressure control medication addition to tight glucose control) for high-risk individuals.

Of the 41,447 diabetes patients seen in 2018, 9.7 percent already had heart disease (Figure 13). Figure 14 displays the UKPDS cardiovascular risk scores for the remaining patients. It is important to note that these scores include patients whose risk has been successfully minimised with lipid-lowering medication, blood pressure control medication, smoking cessation education and tight glucose control.

CARDIOVASCULAR DISEASE RISK

Almost 95 percent of patients without heart disease and with moderate to high cardiovascular risk scores are on lipid-lowering therapy (Figure 15).

Figure 13: Percentage of diabetes patients with heart disease [n=41,447]

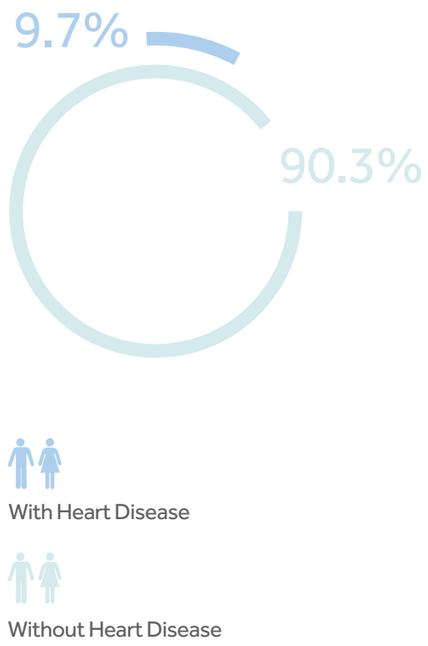


Figure 14: Distribution of UKPDS scores for diabetes patients with no heart disease [n=40,525]

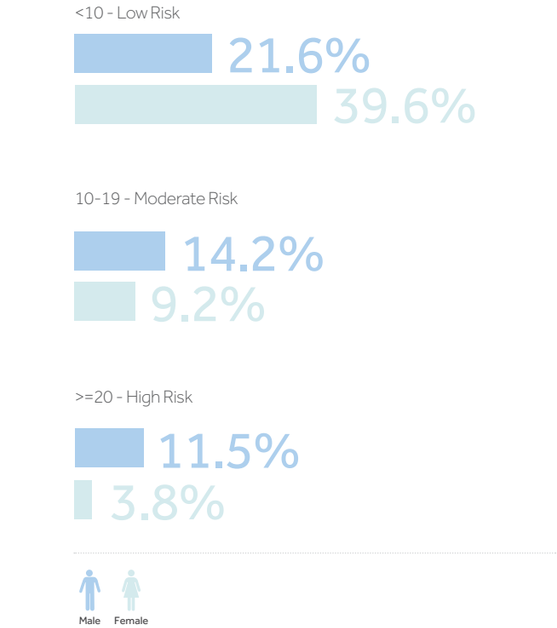
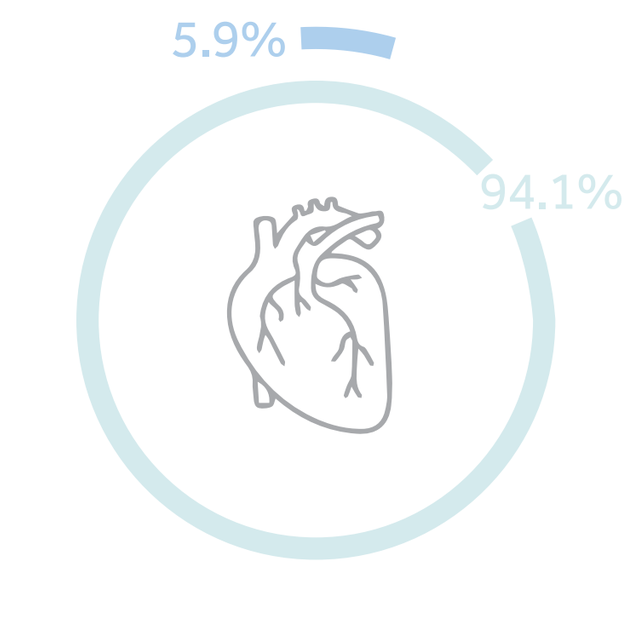


Figure 15: Percentage of patients with moderate to high cardiovascular who are on lipid-lowering therapy [n=15,706]



BMI

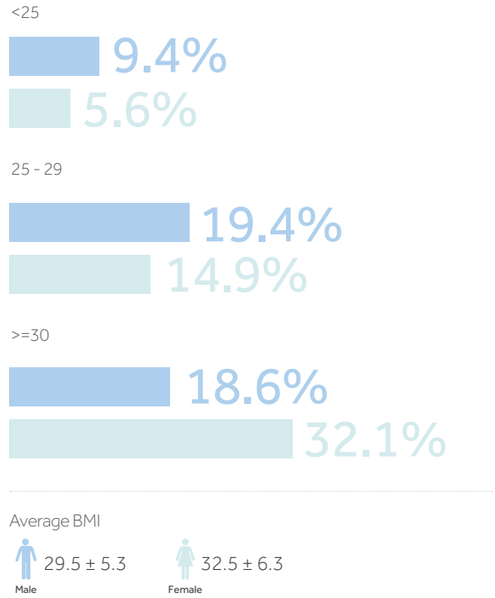
The vast majority of patients with diabetes at ICLDC are either obese or overweight, which may have played a role in their predisposition to the condition. Once diabetes is diagnosed, obesity is certainly not ideal as it may lead to further complications including high blood pressure and high cholesterol levels.

It is critical for overweight and obese individuals, both with a family predisposition to diabetes and those who have developed the condition, to try to lose weight and maintain a healthy lifestyle.

One of the greatest risk factors for developing diabetes is weight gain, particularly when it results in obesity. The medical definition of obesity is when the body mass index [BMI = weight (kg)/height (m²)] is 30 kg/m² or above, while a BMI between 25 and 30 kg/m² signifies being overweight.

The average BMI for all patients seen in 2018 (latest visits, above 18 years) was 31 kg/m² (Figure 16).

Figure 16: BMI distribution for diabetes patients over 18 years old [n=41,298]

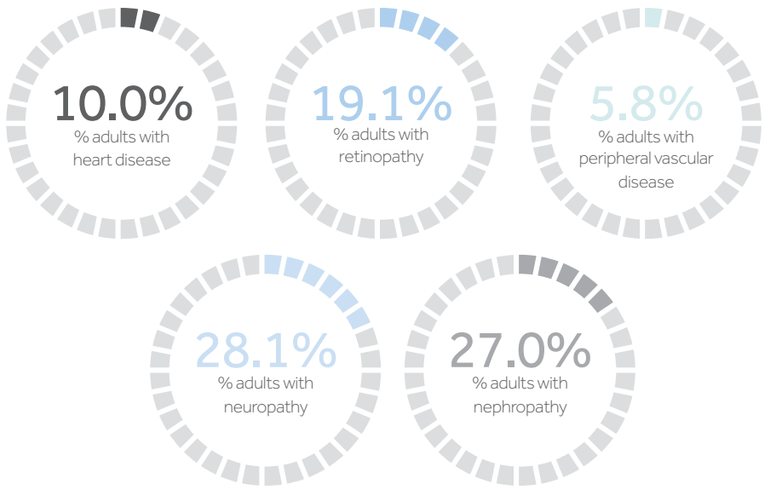


Several international diabetes control trials have revealed a link between weight gain and glucose control improvement. However, of all parameters healthcare providers try to improve in patients with diabetes worldwide, BMI is the most challenging. To promote better glucose control and management, the Centre's caregivers continuously emphasise the importance of weight loss and weight maintenance.

SPECTRUM OF COMPLICATIONS

Figure 17 below provides an overview of the various complications of diabetes recorded at ICLDC,

Figure 17: Diabetes-related complications (≥18 years only)



THYROID CLINIC

Nodules in the thyroid gland are often detected by either palpation or imaging examinations. However, these tests cannot determine whether a nodule is cancerous or non-cancerous. For this purpose, biopsies of the thyroid are performed (usually under ultrasound guidance). The results are then matched to one of the diagnostic classifications shown in Table 1.

In 2018, 270 fine-needle aspiration (FNA) procedures were performed across ICLDC facilities that resulted in 312 biopsies with a 95 percent sampling adequacy rate. Figure 18 shows the results of the FNA biopsies with classifications as defined in table 1.

Table 1

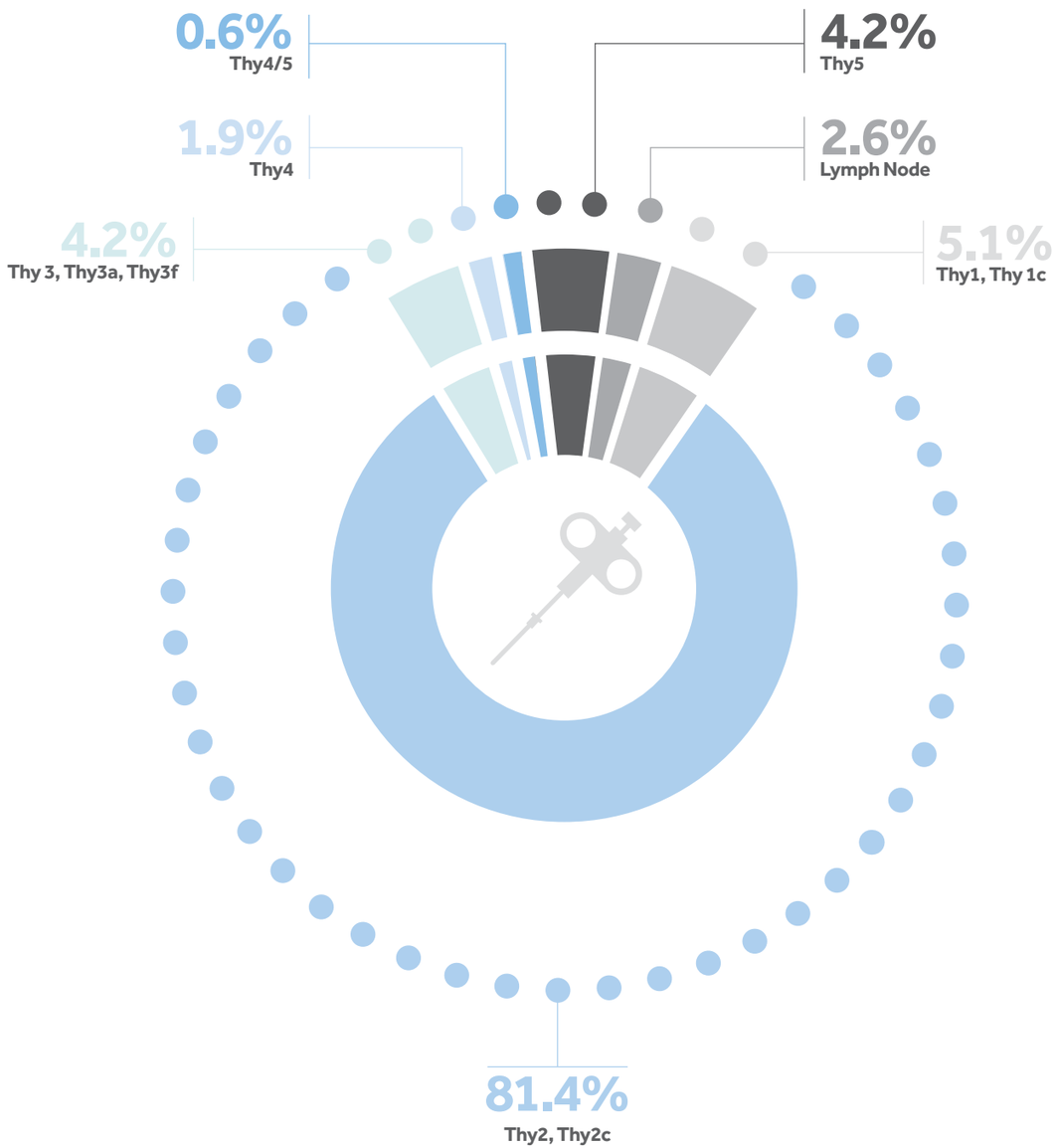
Classification	Definition
Thy1	Non-diagnostic for cytological diagnosis
Thy1c	Non-diagnostic for cytological diagnosis, cystic lesion
Thy2	Benign
Thy2c	Benign, cystic lesion
Thy3	Neoplasm possible - possible malignancy
Thy3a	Neoplasm possible - possible malignancy; atypia/non-diagnostic
Thy3f	Neoplasm possible - possible malignancy; suggesting ollicular neoplasm
Thy4	Suspicious of malignancy
Thy5	Malignant

While the Centre has been conducting fine-needle aspiration (FNA) procedures since 2015, an Integrated Thyroid Clinic was established in 2017 in partnership with Healthpoint Hospital, a multi-specialty hospital in Abu Dhabi and part of Mubadala's network of world-class healthcare providers.

Located at ICLDC's Zayed Sports City branch in Abu Dhabi, the joint clinic leverages the combined expertise of Mubadala's healthcare entities to adopt a holistic approach to thyroid care. Specialist services include consultation, testing, diagnosis, risk estimation and surgery addressing a variety of thyroid-related conditions such as nodules, goitres, Graves' disease, thyroid cancer and parathyroid adenoma.

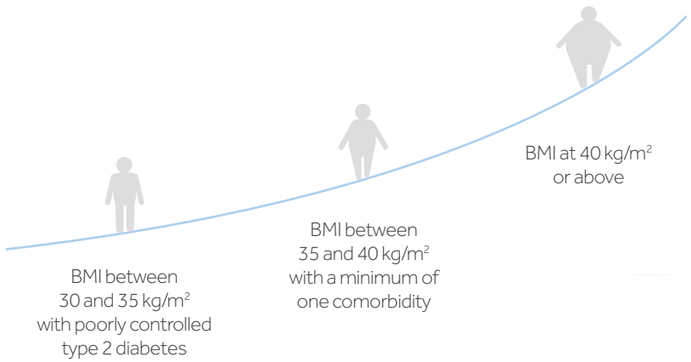
The clinic is equipped to perform a wide range of procedures, such as thyroid examination, non-invasive ultrasonography, ultrasound-guided FNA, thyroid nodule ablation (thermal or with sclerosing agent), and various types of surgery including partial and total thyroidectomy as well as parathyroidectomy.

Figure 18: Results of FNA biopsies conducted in 2018



BARIATRIC AND METABOLIC SURGERY CENTRE

Obesity is a major health concern as it is associated with an increased risk of type-2 diabetes, high blood pressure, high cholesterol levels, infertility, fatty liver disease, asthma, gastroesophageal reflux disease (GERD), ischemic heart disease (IHD) and other comorbidities. Studies consistently show that the risk of comorbidities can be reduced through weight loss. However, in patients with severe obesity, lifestyle interventions alone are unlikely to produce significant sustainable weight loss. It is increasingly recognised that such patients should be considered, where appropriate, for bariatric surgery to reduce morbid obesity.



National and international guidelines recommend that all patients seeking bariatric surgery should undergo a comprehensive multidisciplinary assessment and follow-up in order to maximise success and minimise complications. In 2016, ICLDC commenced collaboration with Healthpoint prior to the official launch of the joint Bariatric and Metabolic Surgery Centre in 2017, with the aim of offering additional treatment options for obese patients. ICLDC provides pre- and/or post-surgical consultation, including multidisciplinary assessment, education and follow-up to eligible patients, while Healthpoint performs bariatric surgery in accordance with relevant guidelines.

Since its opening, the Bariatric and Metabolic Surgery Centre has served 1,932 patients, as shown here:

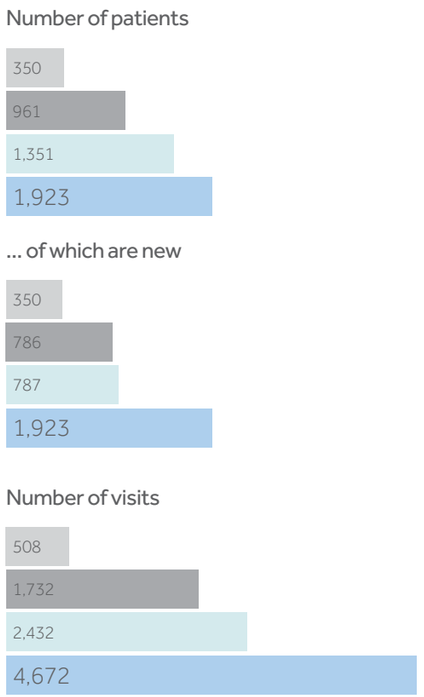


Figure 19 shows the number of metabolic surgeries performed at the Bariatric and Metabolic Surgery Centre.

Figure 19: Number of surgeries performed on patients of the Bariatric and Metabolic Surgery Centre by surgery type and gender

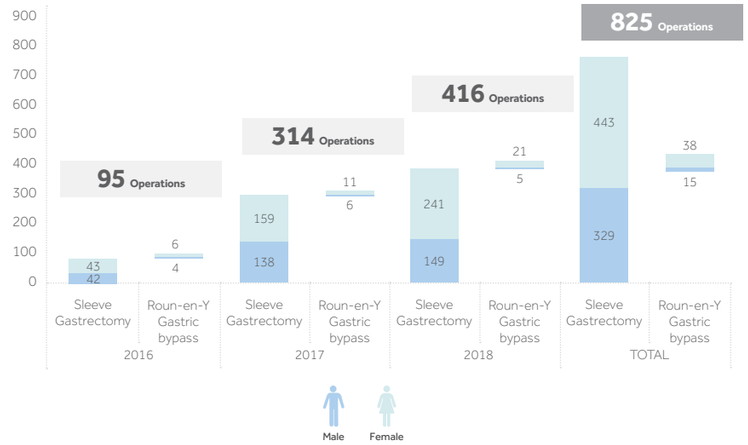
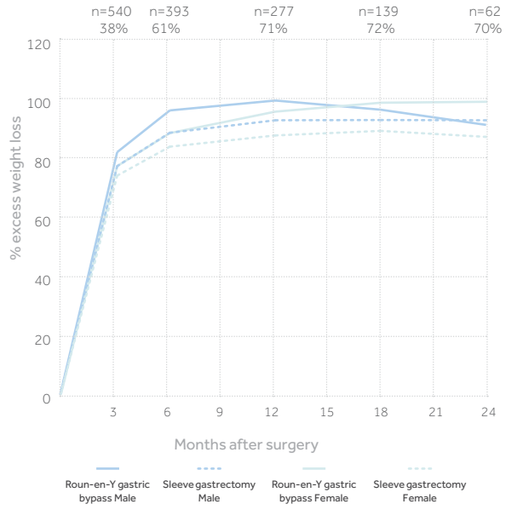


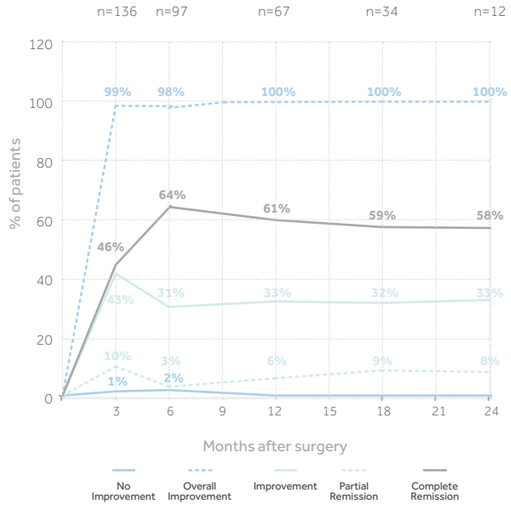
Figure 20 shows the rates of excess weight loss based on gender and surgery type for those patients who followed up with the Bariatric and Metabolic Surgery Centre at ICLDC. The chart illustrates that patients experienced an average of 42 percent excess weight loss in the first three months post-surgery. The number increased to 61 percent within six months, 68 percent within one year and more than 70 percent in the two years after the surgery.

Figure 20: Post-operative average percentage of excess weight loss by gender and surgery type



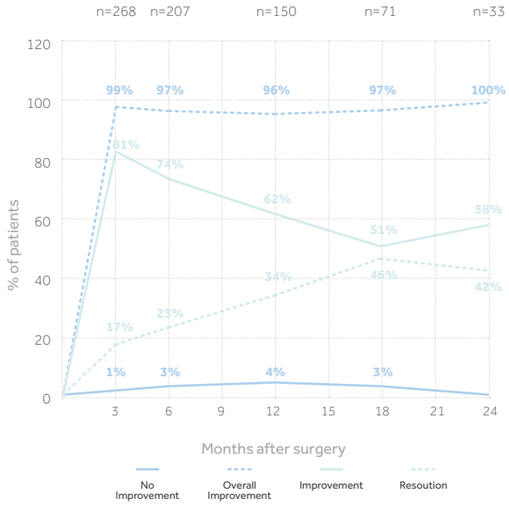
Of the 171 patients with type-2 diabetes who followed up with the Bariatric and Metabolic Surgery Centre at ICLDC post-surgery, 100 percent witnessed overall improvement of their condition twelve months after the surgery, with 61 percent in complete remission, 6 percent in partial remission and 33 percent experiencing an improvement as defined below. Figure 21 tracks the status of diabetes in the months after operation.

Figure 21: Post-operative diabetes status over time



Category	Definition
Complete Remission	HbA1c below 6% and off diabetes medication
Partial Remission	HbA1c reduction % and less than 6.5% and off diabetes medication
Improvement	HbA1c reduction or reduction in diabetes medication
Overall Improvement	All the above
No improvement	No reduction in HbA1c or diabetes medication

Figure 22: Post-operative hyperlipidaemia status over time



Category	Definition
Resolution	LDL less than 2.6mmol/L, Total Cholesterol to HDL ratio less than 3 and off lipid lowering medication
Improvement	LDL reduction or a reduction in lipid lowering medication
Overall Improvement	All the above
No Improvement	No reduction in LDL or lipid lowering medication

Just as with diabetes, of the 358 patients with hyperlipidaemia who followed up with the Bariatric and Metabolic Surgery Centre at ICLDC post-surgery, ninety six percent showed improvement or resolution of their condition in the twelve months after operation. Figure 22 illustrates the trend over time.

Finally, of the 141 patients with hypertension who followed up with the Bariatric and Metabolic Surgery Centre at ICLDC post-operatively, 73 percent experienced an improvement in their condition in the twelve months after operation. At present, the data is insufficiently consistent to show a trend in hypertension status over time, but with continued tracking, the outcome trends should become more reliable.

All these positive outcomes have had an impact on the drug therapy that patients are on post-surgery. It is estimated that the cost of medication for patients who were seen at ICLDC both before and after surgery dropped by more than 40 percent in the months following their surgery. This translates to significant savings over the life of the patient, adding to the benefits of metabolic surgery in the long term.

PATIENT SATISFACTION AND QUALITY OF CARE

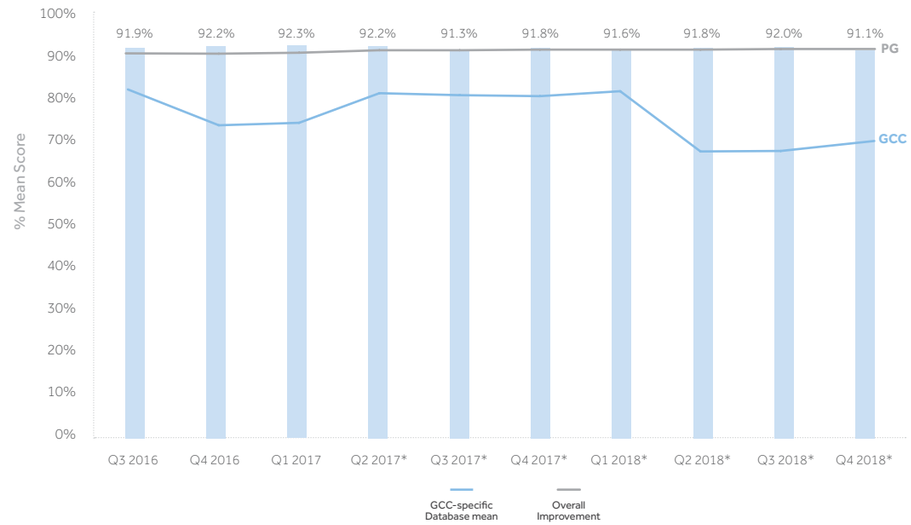
In July 2016, ICLDC first engaged Health. Links – Press Ganey to coordinate the Patient Experience programme. The survey was conducted independently over the phone and online to ensure reliable patient feedback.

The respondents answered questions on a five-point scale. Figure 23 illustrates the mean rating for the patients' overall satisfaction with their experience during their latest visit. The results were benchmarked against Press Ganey's global database that includes 1,177 facilities and 244,447 physicians, in addition to a GCC-specific database of 135 facilities and 2,376 physicians. Figure 23 reveals that ICLDC achieved an astounding 91 percent patient satisfaction rate, producing a ranking in the 98th percentile amongst its peers in the GCC region.

Despite a significant increase in the number of patients across its facilities, the Centre has consistently maintained its patient satisfaction scores over the years.

Health.Links – Press Ganey divided patient feedback from the survey into five categories – Access, Environment, Care and Treatment, Communication, and Humaneness – to identify the most important areas of improvement.

Figure 23: Overall quarterly satisfaction mean rating 2016, 2017 and 2018



*Includes responses from ZSC patients

RESEARCH STREAMS AT IMPERIAL COLLEGE LONDON DIABETES CENTRE

Imperial College London Diabetes Centre is committed to a holistic approach to diabetes and its complications, with research oriented towards a greater comprehensive understanding of the condition, its causes and its treatment.

In collaboration with international academics at Imperial College London, the University of Oxford and the University of Groningen (The Netherlands), to name a few, ICLDC Research Institute conducts research that concentrates on genetic, behavioural and psychological factors of diabetes and its complications, with research teams covering specific areas of medical and scientific concern in the region.

Our researchers seek to identify the aetiology and risk factors of diabetes and obesity, including genetic and biological contributors, as well as environmental factors such as lifestyle and nutrition. Understanding the multifactorial processes driving high diabetes prevalence rates in the UAE allows doctors at the Centre to tailor treatment to each patient, and will ultimately improve patient outcomes and contribute towards global progress in the treatment of diabetes.

In 2013, the ICLDC Repository, a research tissue bank for the storage and management of biological samples linked to clinical data, was established.

The Repository is led by Imperial College London Diabetes Centre, Abu Dhabi, and is the first research tissue bank in that emirate approved by the Department of Health. Patients who come to the Centre for their medical care may consent to have additional samples collected from them to add to the Repository. Since the Repository recruited its first participant in 2013, it has had 5747 participants consent to their samples being used. This national resource supports a diverse range of research and is key in the development of personalised medicine and the transformation of the healthcare structure in the UAE.

The establishment of a high-quality representative collection of DNA and related biological samples, together with datasets that can be utilised for furthering basic, clinical and applied research, is a long-term initiative that is crucial in the region's fight against diabetes and other diseases.

Additional research studies currently being conducted at the ICLDC Research Institute include:

CLINICAL

Clinical research studies focus on human health and well-being through identifying novel ways to treat, cure or prevent illness. Projects include:

ABU DHABI DIABETES AND OBESITY STUDY – BARIATRIC (ADOS 2B)

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To investigate the long-term influence of bariatric surgery on body composition, metabolic parameters and liver fat
(2) To understand the aetiology of obesity in bariatric surgery patients
(3) To determine the prevalence of rare genetic causes of obesity in the local population

Commencement Date	Number of Participants
April 2016	470
Status **Ongoing**	

COGNITIVE FUNCTION AND BODY MASS INDEX IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To study cognition in children and adolescents with different body-mass indexes (BMIs)

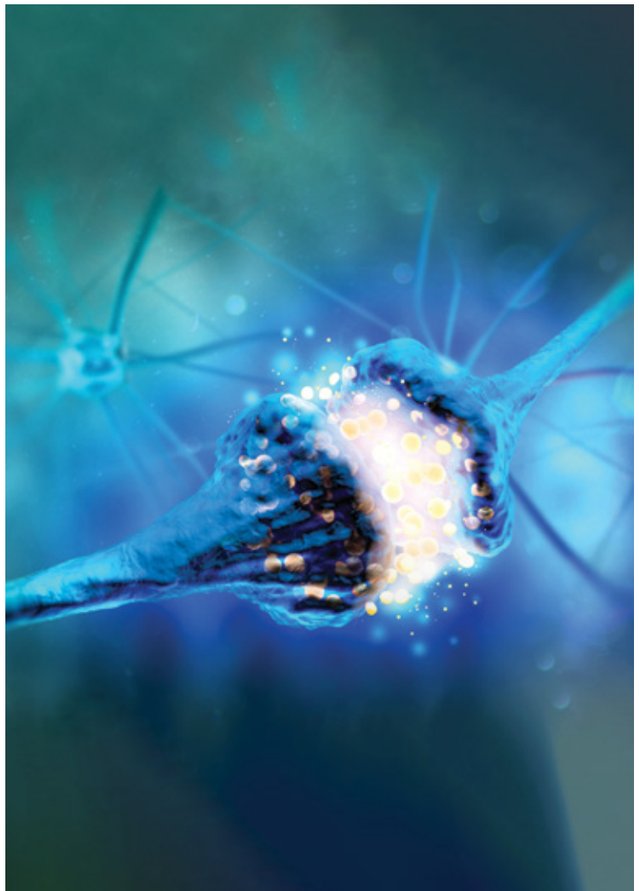
Commencement Date	Number of Participants
September 2018	100
Status **Ongoing**	

ABU DHABI DIABETES AND OBESITY STUDY (ADOS)

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To study the aetiology and associated risk factors of patients with obesity/diabetes within the Emirati population
(2) To investigate the prevalence and role of Adenovirus 36 in obesity and diabetes in the UAE population

Commencement Date	Number of Participants
November 2012	1,980
Status **Ongoing**	**973** adults
	1,007 children



PERFORMANCE OF RISK SCORES FOR NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE (NAFLD) IN THE EMIRATI POPULATION

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To deduce the performance of clinical risk scores and determinants for NAFLD
(2) To better understand the demographics of NAFLD in an adult Emirati population with diabetes visiting ICLDC in Abu Dhabi

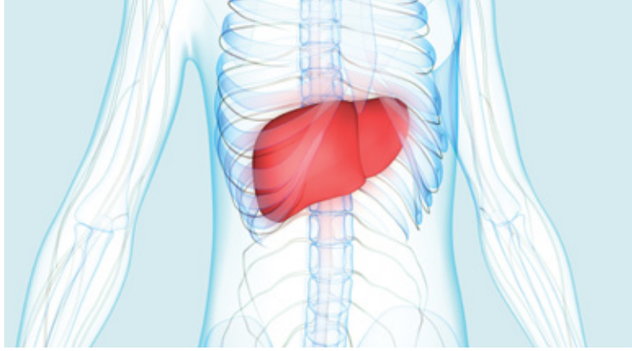
Commencement Date	Number of Participants
July 2018	155
Status **Ongoing**	

STUDY OF WEIGHT-RELATED PARAMETERS IN INDIVIDUALS WITH DOWN SYNDROME

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To investigate the prevalence of obesity and diabetes in individuals with Down Syndrome seen in ICLDC
(2) In the near future, we plan to establish a reliable register of individuals with DS, with detailed information on other various metabolic aspects of their condition including body composition, lipids, and relevant endocrine functions
(3) Also seek to investigate basic qualitative information regarding the cohort by using a questionnaire

Commencement Date	Number of Participants
2017	77
Status **Ongoing**	



THE ROLE OF GUT HORMONES AND HEPCIDIN IN TYPE-2 DIABETES

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To investigate the associations between the gut hormones Pancreatic Polypeptide and GLP-1, and the iron-regulating hormone Hepcidin, and vascular complications of type-2 diabetes mellitus
(2) To investigate the associations between Pancreatic Polypeptide and GLP-1 and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease in the UAE population

Commencement Date	Number of Participants
December 2014	1,545
Status **Completed**	

Findings
Data indicates an association between plasma Pancreatic Polypeptide level and diabetic eye disease, which is a novel finding.

NUTRIENT SENSING AND GLUCOSE HOMEOSTASIS IN HEALTHY AND DIABETIC INDIVIDUALS

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To quantify the gut hormone and glucose response to meals containing varying concentrations of protein
(2) To identify whether a differential response to macronutrients is present in those with type-2 diabetes compared to those without

Commencement Date	Number of Participants
March 2017	100
Status **Ongoing**	

THE EFFECT OF CAMEL MILK ON INSULIN AND INCRETIN RESPONSE TO A MIXED-MEAL CHALLENGE IN PEOPLE WITH NORMAL GLUCOSE TOLERANCE

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To determine the differential effect of camel and cow milk on the physiological response to a liquid mixed meal challenge in people with normal glucose tolerance

Commencement Date	Number of Participants
March 2017	12
Status: **Ongoing**	

CARDIOVASCULAR DISEASES RISK FACTORS IN EMIRATI ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS WITH TYPE-1 AND TYPE-2 DIABETES MELLITUS

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To investigate the correlation of microalbuminuria with glycaemic control, and its relation to cardiac autonomic neuropathy

Commencement Date	Number of Participants
December 2014	42
Statu++s: **Completed**	

Findings
Subclinical inflammation and endothelial dysfunction are common among young patients with diabetes. Additionally, poor diabetes control is associated with higher adiponectin. Also, obesity and dyslipidemia are associated with lower adiponectin and higher inflammatory and endothelial biomarkers. Intuitively, these predictors of cardiovascular disease are amenable to proper glycaemic control, nutritional choices, and regular exercise.

GLUCOSE PROFILES IN RAMADAN-FASTING DIABETES PATIENTS (RAMADAN FGM STUDY)

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To investigate glucose profiles in diabetes and non-diabetes patients who decided to fast or not to fast during Ramadan using data collected through flash glucose monitoring (FGM) sensors

(2) To compare several parameters extracted from the FGM trace such as the incidence of hypoglycaemia and hyperglycaemia, standard deviation, coefficient of variance and time in/above/below range

Commencement Date	Number of Participants
April 2018	450
Status: **Ongoing**	

RAMADAN AND ENERGY EXPENDITURE (RAMEE)

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To investigate the impact of Ramadan fasting on energy expenditure in diabetes and non-diabetes patients

Commencement Date	Number of Participants
June 2015	250
Status: **Ongoing**	

RAMADAN BODY COMPOSITION IN ABU DHABI

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To investigate changes in body composition with Ramadan fasting

Commencement Date	Number of Participants
May 2016	125
Status: **Completed**	

Findings
No statistically significant change in body composition was found as a result of Ramadan fasting.

CONTINUOUS GLUCOSE MONITORING ANALYSIS DURING RAMADAN FASTING

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To analyse glucose variability in fasting diabetes patients

Commencement Date	Number of Participants
Phase 1 started in April 2010 **Phase 2 in September 2014**	130
Status: **Completed**	

Findings
At least in the short term, Ramadan fasting appears to be safe in the vast majority of patients with diabetes. Specifically, patients with good overall glycaemic control who are NOT on insulin or insulin secretagogues do not have an increased risk of hypoglycaemia, and hyperglycaemia risk is insignificant provided sensible dietary advice is adhered to. Those on sulfonylureas and/or insulin are at higher risk of hypoglycaemia during fasting hours and hyperglycaemia, which is prominent after iftar. A particularly interesting find is the iftar hyperglycaemic excursion: a rapid, prominent rise in glucose at iftar. This is more prominent than would be expected from dietary factors and could be due to changes in insulin sensitivity or gut hormone alterations that may accompany the Ramadan fast. The findings of ICLDC studies have been instrumental in devising new evidence-based advice and guidelines for individuals with diabetes intending to fast in Ramadan.

GENETIC

Genetic research studies focus on analysis of genes, mutations and molecular interactions, leading to a better understanding of human disease. Projects include:

FUNCTIONAL GENOMICS

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To analyse the genetic architecture of Emirati population diagnosed with type-2 diabetes and identify population pharmacogenomics responses to diabetes medication

Commencement Date	Number of Participants
March 2014	707
Status	
Ongoing	

Type-2 diabetes (T2D) is a major public health priority, particularly in the Middle East where a dramatic increase in incidence is found. This is likely to be due to lifestyle as well as underlying genetic factors. The family culture in this region produces distinct genetic architecture that can provide a powerful resource to uncover novel genetic factors previously unidentified in large North European cohorts.

To explore the genetic architecture and underlying T2D risks, samples from 2,650 individuals of Emirati or other Arabic descent have been collected through the ICLDC in Abu Dhabi. Analysis will provide insight into the genetic population structure of Emiratis and also predict. Furthermore, the analysis will enable identification of T2D genetic variants specific to the Emirati population that could be used in the future to direct appropriate healthcare and treatment.

URINARY C-PEPTIDE TO CREATININE RATIO (UCPCR)

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To study the clinical validity of UCPCR for diagnosis of Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY)

Commencement Date	Number of Participants
May 2015	781
Status	
Ongoing	

Making correct diabetes diagnosis is pivotal for appropriate disease management. Currently, a set of criteria including age of onset of diabetes (<30 years), BMI<25kg/m2 and absence of certain auto-antibodies are applied in order to identify potential Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY) patients. This has to be followed by genetic testing before final diagnosis is made. Although the set criteria increases the probability of identifying MODY patients, complete discrimination between MODY and type-1 diabetes can still be difficult. As such, some MODY patients (e.g. with mutations in *HNF1A or HNF4A* genes) are wrongfully treated with insulin (injections) when more subtle forms of treatment would be sufficient for management of their diabetes. In this study we tested the clinical validity of Urinary C-peptide to Creatinine Ratio (UCPCR), a biochemical measure successfully used for identifying MODY in the Caucasian population. The results suggest that both UCPCR and MODY probability calculator are not applicable to Emirati cohort and that they require ethnic-specific refinement to take account of variable diabetes phenotypes in the UAE.

Middle East countries are characterised by an increased prevalence of both hypercholesterolemia and type-2 diabetes (T2D), accompanied by a markedly increased prevalence of cardiovascular disease. This study addresses the genetic basis of severe hypercholesterolemia in an Emirati study cohort. Studying individuals affected by both T2D and severe hypercholesterolemia is expected to increase our understanding of the clinical implications and may help define early detection and care initiatives in the Middle East region. In this study we focus on a population of relatively young Emiratis who were referred to the clinic mostly for diabetes care but also presented with severe hypercholesterolemia. We studied the genetic origin of their severe hypercholesterolemia and using genetic analysis we were only able to explain severe hypercholesterolemia in 6 percent of the studied Emirati population. In a Caucasian cohort, a similar study would show a 60-70 percent success rate. Further studies need to investigate whether the severe hypercholesterolemia in 94 percent of the cases has a genetic basis.

GENETIC CAUSES OF GESTATIONAL DIABETES (GDM) IN THE EMIRATI POPULATION

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To identify the number of MODY patients to be found among Emirati women with GDM as the incidence and prevalence of monogenic diabetes among this group of patients is unknown. This will enable improvements in diagnostics, treatment and the counselling of these women

Commencement Date	Number of Participants
September 2017	1,452
Status	
Ongoing	

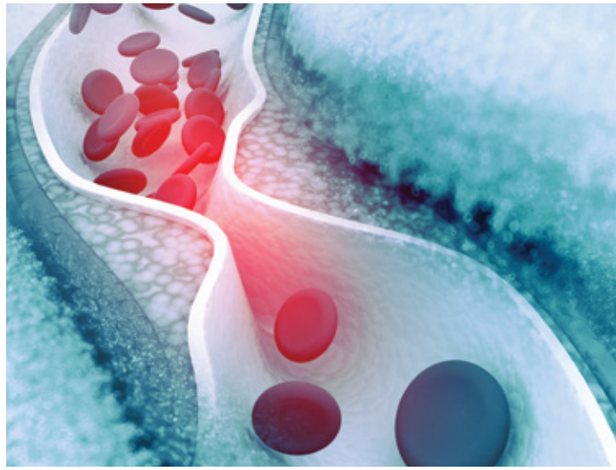
GENETIC CAUSES OF FAMILIAL HYPERCHOLESTEROLAEMIA (FH) IN THE EMIRATI POPULATION

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

(1) To determine the prevalence of FH in the Emirati population and potentially identify novel genes/ mutations responsible for the condition

(2) To establish a Dyslipidaemia Registry

Commencement Date	Number of Participants
September 2017	454
Status	
Ongoing	



The present study aims to perform systematic genetic screening of genes known as the cause of Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY) in women diagnosed with gestational diabetes to estimate the prevalence of MODY. This is important to understand the extent to which monogenic diabetes is encountered for the first time during pregnancy. Also for the women, this is of great importance as correct genetic diagnosis will provide them with the needed information to receive optimal treatment, correct plan for follow-up and a more accurate prognosis in relation to risk of future complication and therefore earlier intervention. So far, we have been able to analyse 416 samples for known MODY genes and results suggest a rich genetic mutational landscape, which needs to be further dissected, to allow for differentiation between common genetic variation and pathogenic MODY mutations.

EPIDEMIOLOGICAL

Epidemiological studies analyse the patterns, causes and effects of health and disease conditions in defined populations, specifically the UAE population.
Projects include:

VITAMIN D DEFICIENCY STUDY

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To determine the possible causes of high incidence of vitamin D deficiency in the UAE

Commencement Date	Number of Participants
April 2016	48,916 individuals from ICLDC database
Status: **Ongoing**	

EFFECTS OF RAMADAN ON THYROID FUNCTION IN HYPOTHYROID PATIENTS

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To investigate the changes thyroid hormone levels before, during and after Ramadan in the local Emirati population

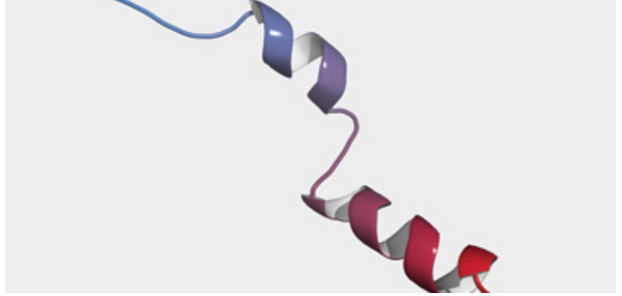
Commencement Date	Number of Participants
2018	~750
Status: **Ongoing**	

ABU DHABI OBSTRUCTIVE SLEEP APNOEA (OSA) STUDY

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

To establish the prevalence of obstructive sleep apnoea (OSA) among Emiratis. A questionnaire- based study

Commencement Date	Number of Participants
2018	~1,200 follow-up from previous study
Status: **Ongoing**	



ROUTINE CLINICAL USE OF LIRAGLUTIDE 3 MG FOR THE TREATMENT OF OBESITY: OUTCOMES IN NON-SURGICAL AND BARIATRIC SURGERY PATIENTS

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

Prospective clinical audit of obese Arab patients with liraglutide 3 mg effective in reducing weight

Commencement Date	Number of Participants
2018	2,092
Status: **Completed**	

Findings
A highly significant (p<0.0001) median weight loss of 6.0 kg (6.4% of baseline weight) in patients (n=787) treated with liraglutide 3 mg for 16 weeks or more. In patients treated for 16 weeks or more, 60% achieved a weight loss of > 5% baseline weight, while 23% achieved >10% weight loss. There was no difference in post-bariatric surgery (n=76) and non-surgery patients (n=711).

CORRELATION BETWEEN DEPRESSION AND HBA1C LEVELS IN THE UAE POPULATION

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

A questionnaire-based study investigating the correlation between diabetes control, its complications and depression

Commencement Date	Number of Participants
May 2012	678
Status: **Completed**	

Findings
Data was used to produce several findings that associated depression with glycaemic control.

THE MUSCULOSKELETAL COMPONENT IN PATIENTS WITH CHEST PAIN

AIM(S) AND OBJECTIVE(S)

Examine the prevalence and characteristics of musculoskeletal tender spots among patients with chest pain

Commencement Date	Number of Participants
December 2012	200
Status: **Completed**	

Findings
As <1% of participants had no tender spots of the chest musculature or of the thorax skeleton, it was impossible to distinguish between patients with or without coronary artery disease.

DATA MINING

Imperial College London Diabetes Centre uses data mining from its database of over 200,000 patients to understand the prevalence of type-2 diabetes, obesity, glycaemic control and tolerance, cardiovascular risk among diabetic patients, liver function, metabolic control and vitamin D deficiency.

PUBLICATIONS

From 2011 to 2018, there have been 118 abstracts/publications (including 97 abstracts/ conference proceedings and 21 publications in high-impact peer-reviewed journals). Of these, 34 (24 abstracts/conference proceedings and 10 publications) were produced in 2018, which is a continuation of the growth in number of publications and number of abstract presentations made.

Launched in 2007 under the patronage of Her Highness Sheikha Fatima bint Mubarak, Chairwoman of the General Women's Union, Supreme Chairwoman of the Family Development Foundation, and President of the Supreme Council for Motherhood and Childhood, it is now the longest-running public health awareness campaign in the country. The initiative promotes an active lifestyle through an ongoing calendar of events for the whole community – from walkathons to patient education forums and outreach workshops for schools, universities and organisations.

PUBLIC HEALTH AWARENESS

''Diabetes.Knowledge.Action'', the nationwide campaign by Imperial College London Diabetes Centre, is dedicated to a healthier UAE.

WALK 2018

Under the continued patronage of Her Highness Sheikha Fatima bint Mubarak, Chairwoman of the General Women's Union, Supreme Chairwoman of the Family Development Foundation, and President of the Supreme Council for Motherhood and Childhood, the 12th edition of the UAE's largest annual walkathon saw thousands UAE residents and citizens participate at Abu Dhabi's Yas Marina Circuit with the common objective of raising awareness about diabetes.
Aimed at motivating behavioural change, the fun-filled family day encouraged people to engage in at least 30 minutes of exercise a day, adopt a balanced diet and take a more proactive stance in their health decisions.
The latest edition of the event brought a never-before-seen level of stakeholder engagement with the involvement of the Abu Dhabi Sports Council as well as Department of Health - Abu Dhabi (DOH) along with the Centre's sister facilities, Healthpoint and Cleveland Clinic Abu Dhabi. In addition, more than 30 corporates supported the initiative as value-in-kind (VIK) partners. Besides, athletes from the Special Olympics World Games Abu Dhabi 2019 participated.

HBA1C TESTING CAMPAIGN

As part of a public health awareness campaign launched in June 2016, ICLDC continued its series of healthy lifestyle workshops and onsite mini screenings for private and public sector organisations.
Run by the Centre's nurses and dietitians, the on-site mini screenings comprise health checks including height and weight, blood pressure, HbA1c non-invasive blood tests and a diabetes risk assessment questionnaire. Along with the results, participants receive recommendations, including the necessity to seek further medical advice from their family doctor.
The workshops cover:

- Diabetes
- Healthy weight
- Food labels
- Healthy lunch / healthy plate
- Other health-related topics on demand

To date, the HbA1c testing campaign has had significant impact in terms of raising awareness amongst its primary target audience – UAE nationals. The campaign highlights the need for early diabetes screening, diagnosis and treatment to maximise outcomes, efficiency and targeted interventions.

To expand the reach of the campaign, ICLDC has partnered with several high-profile organisations, such as the Emirates Red Crescent, the Family Development Foundation, the General Women's Union, Dar Zayed and the Department of Health - Abu Dhabi (DOH).

Over 70 government institutions, schools and companies – including the Abu Dhabi Police, Presidential Guards, UAE University, The Executive Council, Directorate of Residence, Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK), Supreme Council for National Security, General Directorate of Residency and Foreigners Affairs – Abu Dhabi, Abu Dhabi Food Control Authority, Abu Dhabi Municipality, Mubadala, Abu Dhabi National Oil Company (ADNOC) and Etihad Airways– benefitted from the sessions in 2018.

Since its launch, the HbA1c campaign has reached more than 6,531 individuals in Abu Dhabi and Al Ain – a 33.6 percent increase over 2017.

ADDITIONAL INITIATIVES WALKING CHALLENGE

Ahead of ICLDC's annual Walk in November, 2018 also saw the launch of the Walking Challenge, which included more than 36 national companies, with 2,000 participants each walking a minimum of 10,000 steps per day. Aimed at motivating employers to create a work culture that supports its employees' health and encourages them to be physically active, the Walking Challenge ran over a six-month period, starting from May 1. Participants received pedometers and reported their monthly step counts in November. ICLDC presented a prize to the person who took the most steps each month and a trophy to the company that cumulatively collected the highest number of steps each month. There were also grand prizes to the overall highest-scoring walkers at the Walk.

DIABETES FUN DAYS

Fun Day events were held in both Abu Dhabi and Al Ain in 2018, bringing together ICLDC's young patients and their families, The annual Fun Days are aimed at raising diabetes awareness and emphasizing the importance of a healthy lifestyle, prevention and management of diabetes. Through a series of interactive and fun workshops, children were educated about living with diabetes, while their parents learnt more about diabetes and prevention management.

COLLABORATIVE EVENTS

ICLDC collaborated on events with relevant stakeholders including the food and agriculture week in Al Ain, in the fight against diabetes. The Centre organised a special health event in the Western Region in association with Emirates Red Crescent to mark the Year of Zayed.

SUKKAR DIABETES SUPPORT GROUP

The ICLDC-established SUKKAR Diabetes Support Group in Al Ain and continued to hold monthly meetings to support its female patients. The group offers educational, social and emotional support for women with diabetes and each meeting focuses on a different topic. The topics covered in 2018 included Diabetes and New Year's resolutions, handling a diabetes diagnosis, different treatments options, and managing diabetes in a variety of circumstances, such as Ramadan, travelling and pregnancy.

CONTINUING MEDICAL EDUCATION

In 2018, Imperial College London Diabetes Centre hosted more than 40 Continuing Medical Education (CME) events targeting medical practitioners, which recorded 4,226 participants, representing a 7 percent increase from 2017.

The Centre continues to add new events and training courses to its education calendar. Since 2006, a cumulative total of 27,333 healthcare professionals attended ICLDC's Training and Education series.

2018 also saw ICLDC launching a free online education programme titled 'Adult Obesity in Countries of the GCC Region: Why Can't My Patient Keep the Weight Off?'. The programme was developed in collaboration with Canadian online continuing professional development (CPD) provider mdBriefCase, and a committee of global experts.

The content was modelled on similar successful CPD programmes deployed in Canada, the US and Australia, but customised to the needs of the region. It received the Maintenance of Certification accreditation from the University of Manitoba in Canada, and complied with ICLDC's accreditation policies and procedures.

CATEGORY-1 DOH ACCREDITED EVENTS ORGANISED BY ICLDC THROUGHOUT THE YEAR INCLUDED:

DIABETES & ENDOCRINE FORUM

A series of monthly forums connecting specialists and healthcare professionals from ICLDC Abu Dhabi and Al Ain via webcast

Participants: 374

DIABETES & ENDOCRINE UPDATE

Case study presentations discussing common diabetes and endocrine problems, held at ICLDC Al Ain

Participants: 177

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS PROGRAMME

A programme preparing junior doctors for the MRCP (Member of Royal College of Physicians) examination, held three to four times a year

Participants: 20

EUROPEAN SOCIETY OF ENDOCRINOLOGY CLINICAL UPDATE

An annual lecture and workshop event that provides an in-depth update on current clinical practices and encourages networking between trainees and established endocrinologists

Participants: 117

ADVANCED DIABETES CONFERENCE

An annual two-day conference discussing updates to the guidelines on the treatment and management of diabetes, as well as related challenges and lifestyle choices

Participants: 164

ADVANCED MEDICINE CONGRESS

An annual lecture and workshop event covering all medical fields

Participants: 86

THYROID MASTERCLASS

Introduced in 2018, this annual one-day conference covers how to treat and manage thyroid conditions

Participants: 75

CATEGORY-2 DOH ACCREDITED EVENTS HELD AT ICLDC INCLUDED:

JOURNAL CLUB

A weekly review of medical journal articles led by ICLDC doctors, open to all ICLDC healthcare professionals

Participants: 1,450

WEEKLY CASE PRESENTATIONS

A case-based internal session, held every Tuesday and open to all ICLDC healthcare professionals, with presentations of live cases followed by discussions

Participants: 1,750

ADDITIONAL NON-ACCREDITED EVENTS INCLUDE:

IMPERIAL DIABETES EDUCATOR TRAINING COURSE

A multidisciplinary course that equips students for work as health professionals in diabetes education and management in a variety of settings. The programme is taught over an academic year, with weekly lectures and case seminars, supported by clinical training with the students required to have mandatory experience of all important aspects of diabetes. IDET graduates are eligible for licensure as Health Educators by the Department of Health – Abu Dhabi (DOH)

Participants: **13** graduates

EDUCATIONAL PROGRAMMES (FELLOWSHIPS, INTERNSHIPS, RESIDENCIES)

The ICLDC Fellowship Training Programme for Endocrinology and Diabetes Mellitus (FTPED) started in 2015 as the first endocrinology specialist fellowship programme for Emirati physicians.

Approved by the Department of Health - Abu Dhabi (DOH) and sponsored by Abu Dhabi Health Services Company (SEHA), FTPED is based on the UK's Joint Royal Colleges of Physicians Training Board (JRCPTB) endocrinology curriculum.

Four physicians have enrolled in the three-year programme that provides comprehensive training in the pathophysiology, evaluation, diagnosis and management of endocrine diseases and diabetes.

The curriculum also covers thyroid, adrenal, pituitary and neuro-endocrine tumours, as well as antenatal care, gonadal disorders, calcium and bone metabolism, perioperative management and diagnostic endocrine investigations.

FTPED aims to train the UAE's next generation of diabetologists and endocrinologists to reverse the growing diabetes prevalence in the country. Graduates will be prepared to practice independently and measure to rigorous, internationally recognised standards.

COLLABORATION

ICLDC collaborates in several fields with a host of world-renowned partners:

- Clinical: Imperial College London, Royal College of Physicians, European Society of Endocrinology, Cleveland Clinic Foundation, The International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM), and mdBriefCase
- Research: Imperial College London, University of Oxford, University of Aberdeen, University of Exeter Medical School, Campus Bio-Medico University of Rome, University of Groningen, University of Denmark, and George Washington University School of Medicine and Health Sciences
- Locally: Zayed University, UAE University and Khalifa University

MEDIA

With 284 hits in 2018, ICLDC has secured top-line coverage as the go-to source for comment and insight on diabetes and related complications.

SOCIAL MEDIA

As part of its commitment to public health awareness and diabetes prevention, ICLDC reaches out to the community through an active presence in conventional media as well as social media. Via Facebook, Twitter and Instagram, the Centre engages the population in conversations about health and encourages participation in its wide range of educational and lifestyle events.

LOOKING TO THE FUTURE

Imperial College London Diabetes Centre's commitment to providing world-class treatment, research, training and public health awareness remains central to its operations.

Going forward, ICLDC aims to step up its community engagement efforts and expand the reach of its innovative public health initiatives to empower the population of Abu Dhabi in the fight against diabetes. Furthermore, the Centre seeks to consolidate its status as a national and international leader in diabetes treatment, prevention, research and education.

In 2019, ICLDC aspires to train a new cadre of world-class healthcare professionals and expand its network of healthcare offerings to the Western Region of Abu Dhabi as it continues to apply its holistic approach to diabetes management.

INSURANCE PARTNERS

Imperial College London Diabetes Centre partners with a number of health insurers to offer healthcare coverage for its patients.

To check if your insurance plan covers treatment and services at Imperial College London Diabetes Centre, you can speak with your insurer directly, or with one of our front office staff by calling **02 4040 800 or 03 746 4800.**

ACCEPTED INSURANCES

INSURANCE COMPANY	NETWORK	KHALEEJ AL ARABI BRANCH	ZAYED SPORTS CITY BRANCH	AL AIN BRANCH
DAMAN (THIQA PLAN)	Thiqa (All cards) *	√	√	√
DAMAN (ENHANCED PLAN)	High End, Mid Range, Low End network *	√	√	√
SAICO	SAICO Gold & SAICO Blue	√		√
ADNIC	Platinum network *	√	√	√
OIC	Premium network *	√	√	√
NAS	CN network only *	√	√	√
	GN with special coverage for ICLDC *	√	√	√
NEURON	Comprehensive / General *	√	√ (except enaya)	√
MSH	Comprehensive, Premium and Platinum *	√	√	√
AXA	OP - Star, Star Plus, OP - STAR SEHA *	√	√	√
AL MADALLAH	GN, GN Plus *	√		
AL KHAZNA	Executive, Premium and Premium Plus network – Cover Chronic *	√		√
MEDNET	Gold and Standard Plus card *	√	√	√
GLOBEMED GULF	Network A (Platinum, Full VIP, Network with Chronic)	√	√	√
AETNA GLOBAL	Cards with Aetna logo, RSA logo, Direct billing and AUH plan *	√		√
	Plan with Area 1 – Area 2 – Area 3 and Area 4	√		√
	Al Ain Ahlia Ins Company – Plan Type 5000+ (without RSA logo)	√		√
NEXT CARE	GN plus *	√	√	√
PENTA CARE	Penta Plus, Penta – 1	√	√	√
AAFIYA	Elite network	√	√	√
WHEALTH INTERNATIONAL	Platinum network	√	√	√
IRIS	Titanium network	√	√	√
WAPMED TPA SERVICES	Comprehensive network	√	√	√

* Acceptance of insurance is subject to online eligibility

If your insurance is not accepted at your chosen Imperial College London Diabetes Centre branch, or your treatment is not covered by your insurance company, you are of course welcome to pay for the service yourself, if you wish. Please ask our front office staff for more details on the self-pay procedure.

شركاء التأمين

يشترك مركز إمبيريال كوليدج لندن للسكري مع عدد من شركات التأمين الصحي في تغطية الرعاية الصحية لمرضاه.

لمعرفة ما إذا كانت خطة التأمين الخاصة بك تغطي العلاج والخدمات في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري ، يمكنك التواصل مع شركة التأمين الخاصة بك مباشرة، أو مع أحد مكاتبنا عن طريق الاتصال على.
02 4040 800 أو **03 746 4800**

التأمينات المقبولة

AL AIN BRANCH	ZAYED SPORTS CITY BRANCH	KHALEEJ AL ARABI BRANCH	NETWORK	INSURANCE COMPANY
√	√	√	Thiqa (All cards) *	DAMAN (THIQA PLAN)
√	√	√	High End, Mid Range, Low End network *	DAMAN (ENHANCED PLAN)
√		√	SAICO Gold & SAICO Blue	SAICO
√	√	√	Platinum network *	ADNIC
√	√	√	Premium network *	OIC
√	√	√	CN network only *	NAS
√	√	√	GN with special coverage for ICLDC *	
√	√ (except enaya)	√	Comprehensive / General *	NEURON
√	√	√	Comprehensive, Premium and Platinum *	MSH
√	√	√	OP - Star, Star Plus, OP - STAR SEHA *	AXA
		√	GN, GN Plus *	AL MADALLAH
√		√	Executive, Premium and Premium Plus network – Cover Chronic *	AL KHAZNA
√	√	√	Gold and Standard Plus card *	MEDNET
√	√	√	Network A (Platinum, Full VIP, Network with Chronic)	GLOBEMED GULF
√		√	Cards with Aetna logo, RSA logo, Direct billing and AUH plan *	AETNA GLOBAL
√		√	Plan with Area 1 – Area 2 – Area 3 and Area 4	
√		√	Al Ain Ahlia Ins Company – Plan Type 5000+ (without RSA logo)	
√	√	√	GN plus *	NEXT CARE
√	√	√	Penta Plus, Penta – 1	PENTA CARE
√	√	√	Elite network	AAFIYA
√	√	√	Platinum network	WHEALTH INTERNATIONAL
√	√	√	Titanium network	IRIS
√	√	√	Comprehensive network	WAPMED TPA SERVICES

قبول التامين والتحقق من اهليه المشترك عن طريق النظام الالكتروني لشركه التامين*

إذا لم يتم قبول تأمينك في فرع مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري الذي اخترته ، أو إذا لم يكن علاجك مغطى من قبل شركة التأمين الخاصة بك، فيمكنك أن تقوم بدفع الرسوم ، إذا كنت ترغب في ذلك. لمزيد من التفاصيل حول إجراءات الدفع الذاتي، الرجاء التواصل مع مكاتبنا.

نظرة إلى المستقبل

يضع مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في مقدمة أولوياته الالتزام بتقديم خدمات علاجية وبحثية وتدريبية عالمية المستوى، إضافة إلى حملات التوعية الصحية العامة.

ويسعى مركز إمبريال كوليدج لندن في عام 2019 إلى تدريب كادر جديد من المتخصصين بتقديم الرعاية الصحية بمستوى عالمي، وتوسيع شبكة المركز من خدمات الرعاية الصحية في المنطقة الغربية من أبوظبي، مع مواصلة تطبيق منهجه الشامل في إدارة مرض السكري لتوفير أعلى مستوى من رعاية المرضى. ولتلبية هذه الطموحات المتزايدة، يعتزم المركز استقدام المتخصصين في الرعاية الصحية إلى المنطقة، وتعزيز أوجه التعاون مع سائر مقدمي الرعاية الصحية والهيئات في القطاعين الحكومي والخاص.

يطمح مركز إمبريال كوليدج لندن في المستقبل إلى تعزيز جهوده في مجال المشاركة المجتمعية وتوسيع نطاق مبادراته المبتكرة في مجال الصحة العامة لتمكين سكان إمارة أبوظبي من مكافحة مرض السكري. وبالإضافة إلى ذلك، يعمل المركز على تعزيز موقعه كمؤسسة محلية ودولية رائدة في علاج مرض السكري والوقاية منه فضلاً عن قيامه بالأبحاث والأنشطة التثقيفية الخاصة بهذا المرض.

البرامج التعليمية (الزمالة، التدريب، والإقامات)

بدأ برنامج الزمالة التدريبية للغدد الصماء والسكري في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في عام 2015، وهو أول برنامج زمالة في الغدد الصماء للأطباء الإماراتيين.

وقد حصل البرنامج على موافقة دائرة الصحة في أبوظبي ورعاية شركة أبوظبي للخدمات الصحية (صحة). ويستند البرنامج إلى منهاج الغدد الصماء لدى مجلس تدريب الأطباء للكليات الملكية المشتركة في المملكة المتحدة.

التحق أربع أطباء بالبرنامج الذي يستمر لمدة 3 سنوات ويوفر تدريباً شاملاً في الفيزيولوجيا المرضية والتقييم والتشخيص وإدارة أمراض الغدد الصماء والسكري. كما يشمل التدريب رعاية الحوامل (الرعاية السابقة للولادة) والغدة الدرقية والغدة الكظرية والغدة النخامية وأورام الغدد الصم العصبية وأمراض الغدد التناسلية والكالسيوم وتجدد العظام وإدارة الفترة ما قبل وبعد الجراحة وتحقيقات الغدد الصماء التشخيصية.

يهدف برنامج الزمالة التدريبية إلى تدريب الجيل القادم من أطباء السكري وأخصائيو الغدد الصماء في الإمارات العربية المتحدة للحد من انتشار داء السكري في الإمارات. ويتم تحضير الخريجين للممارسة المستقلة وفقاً لمعايير صارمة ومعترف بها عالمياً.

جهود التعاون

يتعاون مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري مع مجموعة من الشركاء المرموقين عالمياً في مجالات عدة ومنها:

- المجالات السريرية: إمبريال كوليدج لندن، الكلية الملكية للأطباء، الجمعية الأوروبية للغدد الصماء، مؤسسة كليفلاند كلينك، الجمعية الدولية لقياس المخرجات الصحية، و mdBriefCase.
- الأبحاث: إمبريال كوليدج لندن، جامعة أكسفورد، جامعة أبردين، كلية الطب الحيوي في روما، كلية الطب في جامعة إكزتر، كلية الطب والعلوم الصحية في جامعة جورج واشنطن وجامعة جرونينجن وجامعة الدنمارك
- محلياً: يتعاون مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري مع جامعة زايد وجامعة الإمارات وجامعة خليفة

وسائل الإعلام

حقق مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري أفضل مستويات التغطية الإعلامية خلال العام 2018 من خلال 284 مادة منشورة، وقد أصبح المركز الوجهة الأولى للاقتباس والتعليق حول مرض السكري والمضاعفات المرتبطة به.

وسائل التواصل الاجتماعي

في إطار التزام مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بالتوعية الصحية العامة والوقاية من مرض السكري، يقوم المركز بتوعية المجتمع عبر حضور فعّال في كل من وسائل الإعلام التقليدية ومواقع التواصل الاجتماعي. فمن خلال فيسبوك وتويتر وإنستجرام، يشرك مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري الجمهور في حوارات حول صحتهم، ويشجع المشاركة في فعالياته التعليمية وفعاليات أنماط الحياة العديدة.

التعليم الطبي المستمر

استضاف مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في عام 2018 أكثر من 40 فعالية لبرامج التعليم الطبي المستمر والتي تستهدف ممارسي مهنة الطب، حيث سجل المركز مشاركة 4,226 ممارساً طبياً بزيادة قدرها 7% مقارنة بعام 2017. ويواصل المركز إضافة أحداث ودورات تدريبية جديدة إلى رزنامة فعالياته التعليمية. ومنذ 2006 وحتى الآن، حضر سلسلة الجلسات التدريبية والتعليمية التي نظمها المركز 27,333 مشاركاً ومشاركة.

وشهد عام 2018 أيضاً إطلاق مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري برنامجاً مجانياً للتعليم عبر الإنترنت بعنوان "السمنة لدى البالغين في دول مجلس التعاون الخليجي: لماذا لا يستطيع مريضي الحفاظ على وزنه؟". تم تطوير هذا البرنامج بالتعاون مع شركة mdBriefCase الكندية، المتخصصة بتوفير برامج التنمية المهنية المستمرة عبر الإنترنت، إلى جانب لجنة من الخبراء العالميين. وتم تصميم محتوى البرنامج بناءً على برامج تنمية مهنية مستمرة مماثلة تم نشرها في كندا والولايات المتحدة وأستراليا ولاقت نجاحاً واسعاً، إلا أن البرنامج الخاص بمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري تم تخصيصه حسب احتياجات المنطقة. وحاز البرنامج على شهادة الاعتماد من جامعة مانيتوبا في كندا، كما أنه ينسجم مع سياسات وإجراءات اعتماد مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري.

تشمل الفئة الأولى من الفعاليات المعتمدة من قبل دائرة الصحة في أبوظبي والتي نظمها مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري خلال العام ما يلي:

منتدى السكري والغدد الصماء – 374 مشاركاً

سلسلة من المنتديات الشهرية التي تربط الاختصاصيين والعاملين في قطاع خدمات الرعاية الصحية تُبث مرئياً في كل من فرعي مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في أبوظبي والعين.

المشاركين: 374

أحدث مستجدات السكري والغدد الصماء

عرض حالات لمناقشة المشاكل الشائعة في مرض السكري والغدد الصماء، حيث تعقد ثلاث أو أربع مرات في السنة في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في العين.

المشاركين: 177

برنامج الكلية الملكية للأطباء

برنامج يقدم الفرصة للأطباء المبتدئين للدراسة والتحضير لامتحان عضوية الكلية الملكية للأطباءو يقام ثلاث أو أربع مرات في السنة.

المشاركين: 20

أحدث المستجدات السريرية للجمعية الأوروبية للغدد الصماء

ورشة ومحاضرة سنوية صممت لإعطاء تحديث دقيق ومتعمق حول الممارسات السريرية إضافة إلى تشجيع التواصل بين المتدربين وأخصائيي الغدد الصماء.

المشاركين: 117

مؤتمر متقدم حول السكري

مؤتمر سنوي يعقد على مدى يومين لمناقشة أحدث المستجدات في الإرشادات والتوجيهات وعلاج وإدارة داء السكري، فضلاً عن التحديات وخيارات أنماط الحياة.

المشاركين: 164

مؤتمر طبي متقدم – 86 مشاركاً

محاضرة وورشة عمل سنوية تغطي جميع المجالات الطبية.

المشاركين: 86

الغدة الدرقية ماستر

تم تقديم هذا المؤتمر السنوي ليوم واحد والذي تم تقديمه في عام 2018 حول كيفية علاجه وإدارة ظروف الغدة الدرقي.

المشاركين: 75

تشمل الفئة الثانية من الفعاليات المعتمدة من قبل دائرة الصحة في أبوظبي والتي تقام في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري ما يلي:

نادي المجلة الطبية

مراجعة أسبوعية لاستعرض أبرز المقالات الطبية يقودها أطباء مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري وهي متاحة لجميع متخصصي الرعاية الصحية في المركز.

المشاركين: 1,450

عروض الحالات الأسبوعية

اجتماعات داخلية تعقد كل يوم ثلاثاء، ويحضرها جميع الخبراء الطبيين في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري مع عروض تقديمية لحالات حقيقية ومناقشتها.

المشاركين: 1,750

تشمل بعض الفعاليات الإضافية غير المعتمدة التي يقيمها مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري ما يلي:

دورة تدريبية لمقدمي الرعاية الصحية لمرضى السكري في المركز

دورة متعددة الاختصاصات تسعى إلى تمكين الطلبة من العمل في مجال التوعية بمرض السكري وإدارته ضمن مختلف الظروف والحالات. يتم تدريس البرنامج على مدى عام دراسي ، مع محاضرات أسبوعية وحالات دراسية، يعززه تدريب سريري اذ أن الطلاب ملزمون بالحصول على خبرة في جميع الجوانب الهامة لمرض السكري. ويُعد خريجو البرنامج مؤهلون للحصول على ترخيص مثقف صحي لمرضى السكري من قبل دائرة الصحة – أبوظبي.

المشاركين: 13 خريجاً

حملة فحص هيموجلوبين السكري

في إطار حملة التوعية بالصحة العامة التي جرى إطلاقها في عام 2016، واصل مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري إطلاق سلسلة من الدورات والجلسات وورش العمل التي تغطي أهم جوانب الحياة الصحية، إضافة إلى جلسات فحص مصغرة في عدد من مؤسسات القطاعين العام والخاص. وقام بإدارة الحملة الممرضون وأخصائيو التغذية في المركز، حيث تضمنت الجلسات مجموعة من الفحوصات الصحية مثل قياس الطول والوزن، وضغط الدم، واختبارات سكر الدم، واستبيان تقييم مخاطر السكري. وبعد ذلك تم تزويد المشاركين بالنتائج والتوصيات اللازمة لكل حالة، بما في ذلك النصح باستشارة طبيب العائلة في حال الضرورة.
وتشمل ورش العمل ما يلي:

- السكري
- الوزن الصحي
- الملصقات الغذائية
- الوجبات والأنظمة الغذائية الصحية
- مواضيع إضافية تتعلق بالصحة حسب الطلب

حتى الآن، تعتبر حملة فحص هيموجلوبين السكري ذات أثر كبير من حيث زيادة الوعي لدى الفئة الرئيسية المستهدفة من الجمهور، وهي فئة مواطني دولة الإمارات. وتسلط هذه الحملة الضوء على أهمية الفحص المبكر والتشخيص والعلاج لتحقيق أفضل النتائج وتعزيز الكفاءة ونجاح التدخلات المستهدفة.

وبهدف توسيع نطاق الحملة، تعاون المركز مع مجموعة من المنظمات المرموقة مثل الهلال الأحمر الإماراتي ومؤسسة التنمية الأسرية والاتحاد النسائي العام ودار زايد ودائرة الصحة في أبوظبي. وقد قمنا ضمن إطار هذه الحملة بزيارة أكثر من 70 مؤسسة حكومية في عام 2018 بما في ذلك شرطة أبوظبي والحرس الرئاسي وجامعة الإمارات والمجلس التنفيذي ودائرة التعليم والمعرفة والمجلس الأعلى للأمن الوطني والإدارة العامة للإقامة وشؤون الأجانب وجهاز أبوظبي للرقابة الغذائية وبلدية مدينة أبوظبي وشركة "مبادلة" وشركة بترول أبوظبي الوطنية "أدنوك" وشركة " الاتحاد للطيران".

ومنذ إطلاقهاوحتى الآن، نجحت الحملة في الوصول إلى 6,531 شخصاً في أبوظبي والعين، بزيادة بلغت 33.6% مقارنة بالعام 2017.

مبادرات أخرى تحدي المشي

قبل إنطلاق مبادرة المشي السنوية لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في نوفمبر، شهد العام 2018 أيضا إنطلاق "تحدي المشي" والذي شارك فيه أكثر من 2000 موظف من 36 شركة وطنية وتقوم فكرة التحدي على أن يمشي كل موظف 10,000 خطوة يومياً على الأقل. وبهدف تحفيز الشركات على خلق ثقافة عمل تدعم صحة موظفيها وتشجعهم على أن يكونوا نشيطين بدنياً، استمر تحدي المشي على مدار ستة أشهر، بدءاً من 1 مايو 2018. وشهدت المبادرة ارتداء المشاركين عدادات لحساب مجموع الخطوات التي يمشونها التي يبلغون عنها للمنظمين التحدي في المركز في شهر نوفمبر. وكرم المركز الموظفين الذين مشوا أكبر عدد من الخطوات إضافة إلى الشركات التي حققوا موظفوها أكبر عدد من الخطوات بشكل جماعي كل شهر. اضافة الى ذالك هنالك جوائز كبرى لمن مشوا أكبر عدد من الخطوات طوال التحدي في فعالية امش 2018.

أيام المرح لمرضى السكري

أقيمت فعاليات أيام المرح الخاصة بمرضى السكري في كل من أبوظبي والعين في عام 2018، حيث جمعت بين المرضى الأطفال في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري وعائلاتهم بهدف زيادة الوعي حول مرض السكري وكيفية الوقاية من المرض وإدارته إلى جانب أهمية اتباع نمط حياة صحي. وتم في ورش العمل التفاعلية والممتعة، تثقيف الأطفال حول كيفية التعايش مع مرض السكري، بينما حصل أولياء الأمور على المزيد من المعلومات حول المرض وطرق الوقاية منه.

الفعاليات التعاونية

تعاون مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في تنظيم العديد من الفعاليات المميزة مع أصحاب المصلحة والجهات المعنية بمكافحة مرض السكري بما في ذلك أسبوع الأغذية والزراعة في العين. كما نظم المركز مناسبة صحية خاصة في المنطقة الغربية بالتعاون مع جمعية الهلال الأحمر الإماراتي احتفاءً بـ "عام زايد".

مجموعة دعم مرضى السكري "سكّر"

واصلت مجموعة دعم مرضى السكري "سكّر" تنظيم اجتماعات وورش عمل تفاعلية لدعم مرضى السكري من السيدات. وتوفر المجموعة الدعم التثقيفي والاجتماعي والنفسي للنساء المصابات بمرض السكري، حيث يركز كل اجتماع للمجموعة على موضوع مختلف وشملت الموضوعات التي تناولتها اجتماعات المجموعة في عام 2018: مرض السكري وقرارات السنة الجديدة وكيفية التعامل مع تشخيص مرض السكري وخيارات العلاج المختلفة وإدارة مرض السكري في مجموعة متنوعة من الظروف مثل رمضان والسفر والحمل.

حملات التوعية الصحية العامة

انطلقت الحملة عام 2007 تحت رعاية سمو الشيخة فاطمة بنت مبارك، رئيسة الاتحاد النسائي العام، الرئيسة الأعلى لمؤسسة التنمية الأسرية، رئيسة المجلس الأعلى للأمومة والطفولة، وهي أطول حملة توعية صحية عامة استمراراً في الدولة. وتهدف الحملة إلى تشجيع أفراد المجتمع على اتباع نمط حياة نشيط من خلال مجموعة من الفعاليات التي يتم تنظيمها على مدار العام، وتستهدف كافة فئات المجتمع. وتشمل الحملة أنشطة متنوعة من سباقات المشي ومنتديات توعية المرضى إلى ورش التوعية للمدارس والجامعات والمؤسسات.

تهدف الحملة الوطنية "السكري.معرفة.مبادرة" التي أطلقها مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري إلى التوعية بأهمية اتباع نمط حياة صحية بين أفراد المجتمع.

امشِ 2018

تحت رعاية سمو الشيخة فاطمة بنت مبارك، رئيسة الاتحاد النسائي العام، الرئيسة الأعلى لمؤسسة التنمية الأسرية، رئيسة المجلس الأعلى للأمومة والطفولة، شهدت حملة "امش" بنسختها الثانية عشرة مشاركة الآلاف من أفراد المجتمع في مسيرة المشي في حلبة ياس مارينا في العاصمة أبوظبي مع هدف مشترك وهو تعزيز التوعية حول مرض السكري. وساهمت الفعالية المليئة بالأنشطة العائلية المرحة في تشجيع الناس على ممارسة التمارين الرياضية لمدة 30 دقيقة على الأقل كل يوم، واتباع نظام غذائي متوازن واتخاذ خطوات عملية للحفاظ على الصحة.

وشهدت النسخة الأخيرة من الفعالية مستوى لم يسبق له مثيل من المشاركة الفعالة من جانب عدد كبير من الشركات والمؤسسات المحلية بما في ذلك ممثلين عن مجلس أبوظبي الرياضي ودائرة الصحة – أبوظبي ومستشفى هيلث بوينت ومستشفى كليفلاند كلينك أبوظبي. بالإضافة إلى ذلك، دعمت أكثر من 30 شركة المبادرة كشركاء بخدمات ذات قيمة، كما شارك في الفعالية مجموعة من الرياضيين من الأولمبياد الخاص الألعاب الأولمبية أبوظبي 2019.

الدراسات الوبائية

تحلل الدراسات الوبائية أنماط وأسباب وآثار الحالات الصحية والمرضية لدى مجموعات محددة من السكان وخاصة سكان الإمارات.

دراسة نقص فيتامين د

الهدف من الدراسة:

جمع البيانات وتقييمها لتحديد العوامل المحتملة المسببة لانتشار نقص فيتامين د لدى سكان الإمارات

تاريخ انطلاق الدراسة **أبريل** 2016	عدد المشاركين
الوضع الحالي للدراسة **مازالت مستمرة**	48,916 فرداً من قاعدة بيانات مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري

تأثير الصيام على وظائف الغدة الدرقية لدى مرضى قصور الغدة الدرقية

الهدف من الدراسة:

دراسة التغيرات في مستويات هرمون الغدة الدرقية قبل وأثناء وبعد رمضان لدى السكان الإماراتيين المحليين.

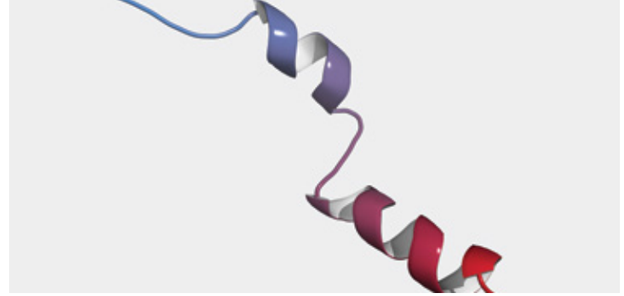
تاريخ انطلاق الدراسة 2018	عدد المشاركين
الوضع الحالي للدراسة **مازالت مستمرة**	~750

دراسة انقطاع النفس النومي في أبوظبي

الهدف من الدراسة:

دراسة مبنية على استبيان، للتعرف على مدى انتشار مرض انقطاع النفس النومي لدى السكان الإماراتيين

تاريخ انطلاق الدراسة 2018	عدد المشاركين
الوضع الحالي للدراسة **مازالت مستمرة**	1,200 متابعين من الدراسة السابقة



الاستخدام السريري الروتيني لدواء ليراجلوتيد 3 ملغ لعلاج السمنة: النتائج لدى المرضى الذين خضعوا والذين لم يخضعوا لجراحة علاج السمنة

الهدف من الدراسة:

إجراء تحقيق سريري يشمل المرضى العرب الذين يعانون من السمنة المفرطة مع قياس مدى فعالية دواء ليراجلوتيد 3 ملغ في إنقاص الوزن

تاريخ انطلاق الدراسة 2018	عدد المشاركين
الوضع الحالي للدراسة **اكتملت**	2,092

النتائج

حدث انخفاض كبير في متوسط الوزن ($p<0.0001$) قدره 6.0 كجم (6.4% من الوزن الأساسي) في المرضى (عددهم=787) الذين عولجوا بـ 3 ملجم من ليراجلوتيد لمدة 16 أسبوعاً أو أكثر. وقد تحقق في المرضى الذين عولجوا لمدة 16 أسبوعاً أو أكثر، انخفاض بأكثر من 5% من الوزن الأساسي لدى 60% منهم، في حين تحقق انخفاض بأكثر من 10% من الوزن الأساسي لدى 23% منهم. ولم يكن هناك فرق بين المرضى الذين خضعوا (عددهم=76) أو لم يخضعوا (عددهم=711) لجراحات علاج السمنة.

الارتباط ما بين الاكتئاب ومستويات السكر التراكمي لدى سكان الإمارات

الهدف من الدراسة:

دراسة مبنية على الاستبيانات لدراسة الارتباط ما بين التحكم بالسكري ومضاعفاته والاكتئاب

تاريخ انطلاق الدراسة **مايو** 2012	عدد المشاركين
الوضع الحالي للدراسة **اكتملت**	678

النتائج

تم استخدام البيانات لاستخلاص نتائج حول العلاقة بين الاكتئاب والتحكم بالسكري.

دراسة المكون العضلي الهيكلي لدى المرضى الذين يعانون من آلام الصدر

الهدف من الدراسة:

دراسة مدى انتشار مواقع الترقق العضلية الهيكلية بين مرضى آلام الصدر

تاريخ انطلاق الدراسة **ديسمبر** 2012	عدد المشاركين
الوضع الحالي للدراسة **اكتملت**	200

النتائج

لم تظهر مواقع الترقق في الجهاز العضلي للصدر أو هيكل الصدر إلا لدى أقل من 1% من المشاركين، مما جعله من المستحيل التمييز ما بين المرضى الذين يعانون من الأمراض القلبية الوعائية وغير المصابين بها.

تحليل البيانات

يستخدم مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري منهجية تحليل البيانات من قاعدة البيانات الخاصة به والتي تضم أكثر من 200,000 مريض وذلك بهدف فهم طبيعة انتشار أمراض السكري من النوع الثاني والسمنة والتحكم بنسبة السكر في الدم وتحمّله إضافة إلى مخاطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية بين مرضى السكري ووظائف الكبد والتحكم الاستقلابي ونقص الفيتامين د.

المواد المنشورة

شهدت الفترة بين 2011 و2018 نشر 118 ملخصاً / مقالاً (بما في ذلك 97 من العروض التقديمية في المؤتمرات بالاضافة الى 21 مقالاً في مجلات علمية عالية التأثير). وتم في عام 2018 وحده إطلاق 34 ملخصاً / مقالاً (24 من العروض التقديمية في المؤتمرات و10 مقالات)، وهو ما يعد دليلاً على النمو المستمر في عدد المقالات والعروض التقديمية التي يتم إطلاقها.

الدراسات الوراثية

تدرس البحوث الوراثية الجينات والطفرات والتفاعلات الجزيئية، مما يؤدي إلى فهم أفضل للأمراض التي تصيب البشر. وتشمل المشاريع:

دراسة الجينوم الوظيفيه

الهدف من الدراسة:

دراسة وتحليل البنية الوراثية للسكان الإماراتيين المصابين بمرض السكري من النوع الثاني وتحديد استجابات السكان الدوائية الجينية مع أدوية السكري

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
مارس 2014	
الوضع الحالي للدراسة	707
مازالت مستمرة	

يشكل مرض السكري من النوع الثاني أولوية رئيسية للصحة العامة لا سيما في منطقة الشرق الأوسط حيث تتزايد معدلات الإصابة بالمرض نتيجة أسباب متعددة مثل أسلوب ونمط حياة الفرد بالإضافة إلى مجموعة العوامل الوراثية الكامنة. وتنتج الثقافة العائلية في هذه المنطقة بنية جينية فريدة يمكن أن توفر مورداً قوياً للكشف عن العوامل الوراثية الجديدة التي لم يتم تحديدها من قبل في المجموعات السكانية الكبيرة في شمال أوروبا.

لاستكشاف الهندسة الوراثية والمخاطر الكامنة وراء مرض السكري من النوع الثاني، جمع مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في أبوظبي عينات من 781 فرداً من الإماراتيين أو من أصول عربية أخرى. وسيوفر هذا التحليل نظرة متعمقة على التركيبة السكانية الجينية للإماراتيين وغيرهم من السكان العرب الذين تم جمع العينات منهم إلى جانب التنوع بالتطور الجغرافي لمجموعات السكان والمجموعات الفرعية الثقافية في أبوظبي. علاوة على ذلك، سيمكن التحليل من تحديد المتغيرات الجينية لأمراض السكري من النوع الثاني والسمنة بين السكان الإماراتيين والتي يمكن استخدامها في المستقبل لتطوير وتوجيه خدمات الرعاية الصحية والخدمات العلاجية المناسبة للمرضى.

نسبة السي– بيبتايد إلى الكرياتينين في البول (UCPCR)

الهدف من الدراسة:

دراسة أجريت لتحديد الفعالية السريرية لفحص نسبة عامل السي–بيبتايد إلى الكرياتين في البول (UCPCR) في تشخيص بداية ظهور مرض السكري لدى الشباب.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
مايو 2015	
الوضع الحالي للدراسة	781
مازالت مستمرة	

إن التشخيص الصحيح لمرض السكري هو أساسي في إدارة المرض بشكل مناسب. ويتم حالياً تطبيق مجموعة من المعايير من أجل تحديد سكري الشبان الناضجين المحتمل (MODY) بما في ذلك عمر ظهور مرض السكري (أقل من 30 عاماً) مع مؤشر كتلة جسم أقل من 25 كجم / م 2 وغياب بعض الأجسام المضادة الذاتية. ويجب أن يتبع ذلك اختبارات جينية قبل إجراء التشخيص النهائي. وعلى الرغم من أن المعايير المحددة تزيد من احتمالية تحديد مرضى سكري الشبان الناضجين، إلا أن التمييز التام بين هذا المرض ومرض السكري من النوع الأول لا يزال صعبا للغاية. على هذا النحو ، يتم علاج بعض مرضى سكري الشبان الناضجين (على سبيل المثال، المرضى مع طفرات في جينات HNF1A أو HNF4A) بشكل خاطئ باستخدام الأنسولين (الحقن) عندما تكون علاجات أخف كافية لإدارة مرض السكري. وقد قمنا في إطار هذه الدراسة باختبار الصلاحية السريرية للسي– بيبتايد إلى الكرياتينين في البول (UCPCR)، وهو مقياس كيميائي حيوي تم استخدامه بنجاح لتحديد مرض سكري الشبان الناضجين بين السكان القوقازيين. وتشير النتائج إلى أن كلاً من حاسبة احتمال السي– بيبتايد إلى الكرياتينين في البول وسكري الشبان الناضجين غير قابلة للتطبيق على مجموعة السكان الإماراتيين وأنها تتطلب تنقيحاً عرقياً لمراعاة أنماط مرض السكري المتغيرة في الإمارات العربية المتحدة.

تشهد بلدان الشرق الأوسط زيادة في معدلات انتشار أمراض ارتفاع الكولسترول والسكري من النوع الثاني مع ارتفاع ملحوظ في انتشار أمراض القلب والأوعية الدموية. تتناول هذه الدراسة الأساس الوراثي لفرط كولستيرول الدم العائلي بين مجموعة من الإماراتيين الذين شاركوا في الدراسة. من المتوقع أن تساهم دراسة الأفراد المصابين بكل من مرض السكري من النوع الثاني وفرط كولستيرول الدم العائلي في تعزيز فهمنا للآثار السريرية المرتبطة بتلك الأمراض، وقد تساعد في تحديد مبادرات الكشف المبكر وخدمات الرعاية في منطقة الشرق الأوسط. و في هذه الدراسة نركز على شريحة الشباب الإماراتيين من السكان، ممن تمت إحالتهم إلى العيادة للحصول على خدمات علاجية لمرض السكري ولكنهم يعانون أيضاً من ارتفاع الكولسترول في الدم. وقمنا في إطار هذه الدراسة بالتحقق من الأصل الوراثي لفرط كولستيرول الدم الحاد، وباستخدام التحليل الوراثي، لم نتمكن سوى من شرح فرط كولستيرول الدم العائلي في 7% من السكان الإماراتيين الذين تم تحليل عيناتهم . وبالنسبة للسكان من أصل قوقازي، أظهرت دراسة مماثلة أن نسبة تشخيص نجاح 60–70%. ولا تزال هناك حاجة لإجراء المزيد من الدراسات لمعرفة ما إذا كان فرط كولستيرول الدم العائلي في 93% من الحالات يعود إلى عوامل وراثية.

الأسباب الجينية لفرط كوليسترول الدم العائلي (FH) لدى سكان الإمارات

الهدف من الدراسة:

تحديد مدى انتشار فرط كوليسترول الدم العائلي بين سكان الإمارات وتحديد الجينات الجديدة / الطفرات المسؤولة عن هذه الحالة وتهدف الدراسة أيضاً إلى تأسيس سجل عسر شحميات الدم الوراثي كجزء من المشروع البحثي

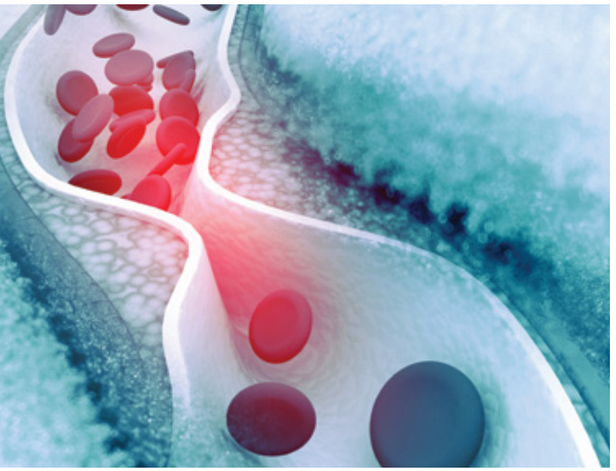
تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
يناير 2017	
الوضع الحالي للدراسة	1,452
مازالت مستمرة	

الأسباب الوراثية لسكري الحمل لدى سكان الإمارات

الهدف من الدراسة:

إحصاء أعداد الإصابات بسكري الشبان الناضجين (MODY) من النساء الإماراتيات المصابات بسكري الحمل (GDM)، كون معدلات انتشار السكري أحادي الجين ضمن هذه المجموعة من المرضى ليست معروفة. وهذا سيمكننا من تطوير التشخيص والعلاج وتقديم الاستشارات لهؤلاء السيدات.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
سبتمبر 2017	
الوضع الحالي للدراسة	454
مازالت مستمرة	



تهدف الدراسة الحالية إلى إجراء فحص جيني منهجي للجينات المعروفة بأنها المسببات الرئيسية لمرض سكري الشبان الناضجين لدى النساء المصابات بسكري الحمل وذلك بغاية تقدير معدل انتشار هذا المرض. ويُعد ذلك أمراً مهماً للغاية لفهم إلى أي حد يمكن أن يحدث مرض السكري أحادي الجين لأول مرة أثناء الحمل. و هذا يعود بفوائد على النساء لأن التشخيص الوراثي الصحيح سيتيح لهن الحصول على المعلومات اللازمة لتلقي العلاج الأمثل والتخطيط الصحيح للمتابعة فضلاً عن تزويدهن بالتشخيص الأكثر دقة فيما يتعلق بخطر المضاعفات المستقبلية وبالتالي التدخل والتحكم بالمرض في مرحلة مبكرة. وقد تمكنا حتى الآن من تحليل 415 عينة للجينات المعروفة بأنها المسببة لمرض سكري الشبان الناضجين، وتشير النتائج التي تم التوصل إليها حتى الآن إلى وجود مجموعة من الطفرات الجينية التي تحتاج إلى مزيد من التحليل للتمييز بين التباين الوراثي المشترك والطفرات الجينية الخاصة بسكري الشبان الناضجين المسببة للمرض.

تأثير حليب الإبل على الأنسولين ومدى استجابة هرمونات إنكرتين لتحدي الوجبة المختلطة عند الأشخاص مع نتائج طبيعية لاختبار تحمل الجلوكوز

الهدف من الدراسة:

تحديد فارق التأثير لحليب الإبل والبقر على الاستجابة الفسيولوجية لتحدي الوجبة السائلة المختلطة عند الأشخاص مع نتائج طبيعية لاختبار تحمل الجلوكوز.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
مارس 2017	
الوضع الحالي للدراسة	12
مازالت مستمرة	

عوامل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية بين المراهقين والشباب المصابين بداء السكري من النوع الأول والنوع الثاني في الإمارات العربية المتحدة

الهدف من الدراسة:

دراسة العلاقة بين البيلة الألبومينية الزهيدة والتحكم في نسبة السكر في الدم، وعلاقة ذلك بالاعتلال العصبي اللاإرادي القلبي.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
ديسمبر 2014	
الوضع الحالي للدراسة	42
اكتملت	

النتائج

الالتهاب دون السريري وضعف البطانة شائعان بين المرضى من الشباب المصابين بالسكري. وعلاوة على ذلك، يرتبط ضعف السيطرة على مرض السكري بارتفاع هرمون الأديبونيكتين. كما ترتبط السمنة وعُسر شحميات الدم بانخفاض الأديبونيكتين وارتفاع الدلالات الحيوية للالتهابات والبطانة. وبطبيعة الحال، فإنه يمكن السيطرة على نُذر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية هذه عن طريق التحكم السليم بنسبة السكر في الدم، واتباع الخيارات الغذائية الصحية، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام.

تقلبات مستويات الجلوكوز لدى مرضى السكري الذين يصومون شهر رمضان

الهدف من الدراسة:

فحص تقلبات مستويات الجلوكوز لدى مرضى السكري وغير المصابين بالمرض السكري الذين يصومون أو لا يصومون خلال شهر رمضان باستخدام البيانات التي تم جمعها من خلال أجهزة استشعار مراقبة الجلوكوزو لمقارنة النتائج المستخلصة من مراقبة الجلوكوز مثل حدوث حالات نقص السكر في الدم أو فرط سكر الدم والانحراف المعياري ومعامل التباين والاختلاف والوقت في / فوق / تحت النطاق.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
أبريل 2018	
الوضع الحالي للدراسة	450
مازالت مستمرة	

استقلاب الطاقة في رمضان (RAMEE)

الهدف من الدراسة:

دراسة تأثير الصيام في رمضان على استقلاب الطاقة لدى مرضى السكري وغير المصابين بالمرض.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
يونيو 2015	
الوضع الحالي للدراسة	250
مازالت مستمرة	

حالة وتغيرات الجسم في رمضان

الهدف من الدراسة:

دراسة التغيرات التي تحدث في الجسم خلال الصيام

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
مايو 2016	
الوضع الحالي للدراسة	125
اكتملت	

النتائج

لم يتم الوصول إلى تغيير هام ذي دلالة إحصائية في طبيعة الجسم كنتيجة الصيام.

تحليل مراقبة الجلوكوز المستمر أثناء صيام رمضان

الهدف من الدراسة:

تحليل تقلبات الجلوكوز في مرضى السكري الصائمين

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
بدأت المرحلة الأولى في أبريل 2010 **والمرحلة الثانية في سبتمبر** 2014	
الوضع الحالي للدراسة	130
اكتملت	

النتائج

يبدو أن صيام شهر رمضان غير مضر لدى الغالبية من مرضى السكري على المدى القصير على الأقل. وعلى وجه التحديد، فإن المرضى الذين لديهم تحكم جيد في نسبة السكر في الدم بشكل عام والذين لا يتناولون الأنسولين أو إفرازات الأنسولين غير معرضين لزيادة خطر الإصابة بنقص السكر في الدم خلال الصيام، كما أنهم غير معرضين بشكل كبير لمخاطر فرط سكر الدم بشرط الالتزام بنصائح غذائية معقولة. أما أولئك الذين يتناولون السلفونيل يوريا و/ أو الأنسولين هم أكثر عرضة لمخاطر نقص السكر في الدم خلال ساعات الصيام فضلاً عن فرط سكر الدم بعد الإفطار وهو أمر ملاحظ بشكل كبير. ومن النتائج الأخرى المثيرة للاهتمام بشكل خاص حالة زيادة نسبة السكر في الدم وهي الارتفاع السريع والملاحظ في نسبة الجلوكوز أثناء تناول الإفطار. وكانت هذه الحالة أكثر وضوحاً مما كان متوقعاً من العوامل الغذائية ويمكن أن تكون بسبب التغيرات في حساسية الأنسولين أو تغيرات هرمون القناة الهضمية التي قد تحدث أثناء الصيام. كانت نتائج دراسات مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري مفيدة في استخلاص نصائح وإرشادات جديدة مبنية على الأدلة للأفراد المصابين بداء السكري الذين يعتزمون الصوم في رمضان.

تضمن الدراسات البحثية الأخرى التي يجريها معهد الأبحاث التابع لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري ما يلي:

الأبحاث السريرية

تركز دراسات الأبحاث السريرية على صحة الإنسان وعافيته من خلال تحديد طرق جديدة لعلاج الأمراض وشفائها أو الوقاية منها. وتشمل المشاريع ما يلي:

دراسة مرض السكري والسمنة أبوظبي– علاج السمنة (ADOS 2B)

الأهداف والغايات:

(1) التحقيق عن تأثير جراحة السمنة على تكوين الجسم ، المعلمات الأيضية والكبد الدهون.

(2) فهم المسببات للسمنة في مرضى جراحة السمنة

(3) تحديد مدى انتشار الأسباب الوراثية النادرة للسمنة في السكان المواطنين

بداية الموعد	عدد المشاركين
أبريل 2016	470
الحالة	
ما زالت مستمرة	

دراسة الوظيفة الإدراكية ومؤشر كتلة الجسم عند الأطفال والمراهقين

الهدف من الدراسة:

تهدف إلى دراسة الإدراك لدى الأطفال والمراهقين مع مؤشرات كتلة الجسم المختلفة

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
سبتمبر 2018	100
الوضع الحالي للدراسة	
مازالت مستمرة	

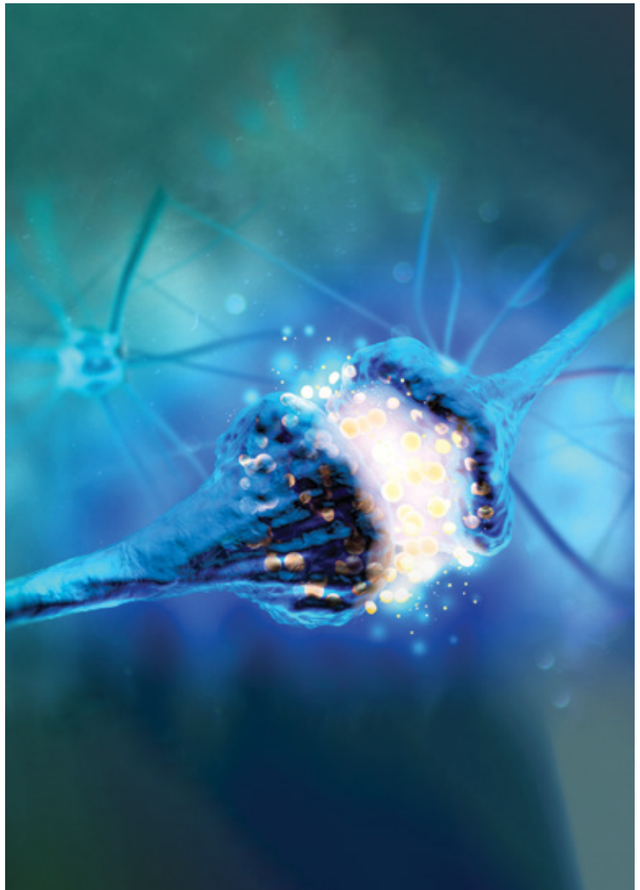
دراسة مرض السكري والسمنة في إمارة أبوظبي

الهدف من الدراسة

(1) دراسة مسببات وعوامل الخطر المصاحبة للمرضى الذين يعانون من السمنة/السكري من سكان الإمارات العربية المتحدة.

(2) دراسة مدى انتشار ودور فايروس معين "Adenovirus 36" في التسبب بأمراض السمنة والسكري في دولة الإمارات العربية المتحدة.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
نوفمبر 2012	1,980
الوضع الحالي للدراسة	973 راشداً
مازالت مستمرة	1,007 طفلاً



قياس درجات مخاطر مرض الكبد الدهني غير الكحولي (NAFLD) بين الإماراتيين

الهدف من الدراسة

استنتاج أداء نتائج المخاطر السريرية والعوامل المسببة لمرض الكبد الدهني غير الكحولي وفهم حيثيات هذا المرض في السكان الإماراتيين البالغين المصابين بداء السكري والذين يزورون مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في أبوظبي

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
يوليو 2018	155
الوضع الحالي للدراسة	
مازالت مستمرة	

دراسة العوامل المتعلقة بزيادة الوزن لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون

الهدف من الدراسة

التحقق من معدلات انتشار أمراض السمنة والسكري لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون والذين قاموا بزيارة مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري. ونعتزم في المستقبل القريب إنشاء سجل موثوق للأفراد المصابين بمتلازمة داون، مع معلومات مفصلة حول الجوانب المتعلقة بالتمثيل الغذائي في حالاتهم بما في ذلك تركيبة الجسم ومستوى الدهون ووظائف الغدد الصماء ذات الصلة بالحالة. كما نسعى في المستقبل أيضاً إلى التحقيق في المعلومات النوعية الأساسية المتعلقة بالمرضى الذين خضعوا للدراسة باستخدام استبيان.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
2017	77
الوضع الحالي للدراسة	
مازالت مستمرة	

دور هرمونات الأمعاء والهيبسيدين في التسبب بمرض السكري من النوع الثاني

الهدف من الدراسة

التحقق من وجود ارتباط بين هرمونات الأمعاء، والببتيد والبنكرياس GLP–1 وهرمون الهيبسيدين المنظم للحديد، ومضاعفات الأوعية الدموية لداء السكري من النوع الثاني. و تهدف إلى دراسة الارتباطات بين البنكرياس والببتيد و GLP–1 ومرض الكبد الدهني غير الكحولي لدى سكان دولة الإمارات العربية المتحدة

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
ديسمبر 2014	1,545
الوضع الحالي للدراسة	
اكتملت	

النتائج

تشير البيانات إلى وجود علاقة بين مستوى البلازما الببتيد في البنكرياس ومرض اعتلال الشبكية عند مرضى السكري، وهو اكتشاف جديد.

تحسس المغذيات وتوازن نسبة السكر في الدم لدى الأشخاص الأصحاء والمصابين بمرض السكري

الهدف من الدراسة

تحديد هرمون القناة الهضمية واستجابة الجلوكوز للوجبات التي تحتوي على تركيزات متفاوتة من البروتين. وتهدف الدراسة أيضاً إلى تحديد فيما إذا كانت الاستجابة التفاضلية للمغذيات الكبيرة (العناصر الغذائية الرئيسية) موجودة لدى الأشخاص المصابين بالنوع الثاني من مرض السكري مقارنة مع الاشخاص غير المصابين بالمرض.

تاريخ انطلاق الدراسة	عدد المشاركين
مارس 2017	100
الوضع الحالي للدراسة	
مازالت مستمرة	

المسارات البحثية في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري

يُجري معهد الأبحاث التابع لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بالتعاون مع مؤسسات أكاديمية عالمية مرموقة مثل إمبريال كوليدج لندن وجامعة أوكسفورد وجامعة جرونِينجن (هولندا) على سبيل المثال، أبحاثاً تركز على العوامل الجينية والسلوكية والنفسية لمرض السكري ومضاعفاته، وذلك بواسطة فرق بحثية تغطي مجالات طبية وعلمية هامة في المنطقة .

ويسعى باحثونا إلى تحديد أسباب ومخاطر مرض السكري والسمنة، بما في ذلك العوامل الجينية والحيوية، فضلاً عن العوامل البيئية مثل أسلوب الحياة والتغذية، حيث يمكّن فهم هذه الآليات المتعددة التي تتسبب في ارتفاع معدلات انتشار مرض السكري في الإمارات، أطباء المركز من تكييف العلاج بحسب حاجة كل مريض. هذا يؤدي في النهاية إلى تحسين نتائج المرضى ويساهم بالتقدم العالمي في معالجة مرض السكري.

يلتزم مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بمنهجية شاملة في التعامل مع مرض السكري ومضاعفاته، مع توجيه الأبحاث نحو تحقيق فهم شامل للمرض ومسبباته وعلاجه.

في عام 2013، تأسس البنك الحيوي لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري، وهو بنك أنسجة مخصص للأبحاث يقوم بتخزين وإدارة العينات الحيوية المرتبطة بالبيانات السريرية.

ويتبع البنك الحيوي لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري أبوظبي وهو أول بنك أنسجة مخصص للأبحاث في إمارة أبوظبي وحائز على اعتماد دائرة الصحة في أبوظبي. ويجمع البنك الحيوي العينات عبر طلب موافقة المرضى الذين يحصلون على الرعاية الصحية في المركز على أخذ المزيد من العينات منهم لإضافتها إلى البنك الحيوي. واستقبل البنك أول مشارك في عام 2013، ومنذ ذلك الحين حصل حتى الآن على موافقة 5379 مشارك بشأن استخدام عيناتهم. ويدعم هذا المورد الوطني نطاقاً واسعاً من الأبحاث، كما أنه يلعب دوراً رئيسياً في تطوير الطب الشخصي وتحسين منظومة الرعاية الصحية في الإمارات العربية المتحدة.

ويُعد تأسيس مجموعة من العينات التمثيلية عالية الجودة للحمض النووي وغيرها من العينات الحيوية إضافة إلى البيانات المتعلقة بالعينات التي يمكن استخدامها في الأبحاث الأساسية والسريرية والتطبيقية مبادرة طويلة الأمد ذات أهمية كبرى في الجهود المبذولة عبر المنطقة لمكافحة مرض السكري والأمراض الأخرى.

رضا المرضى وجودة الرعاية

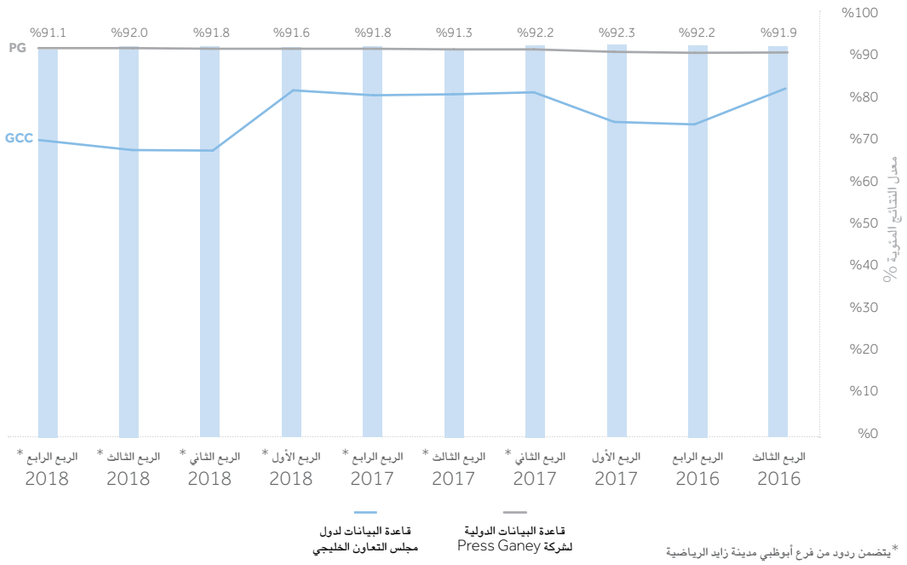
في يوليو 2016، أوكل مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري لشركة Health Links - Press Ganey مهمة إجراء استبيان لفهم وقياس معدل رضا المرضى وتحسين تجربتهم ككل. وقد أجري الاستبيان بشكل مستقل عبر الهاتف وشبكة الإنترنت وبهدف ضمان الحصول على آراء موثوقة من مرضانا.

أجاب المشاركون في الاستبيان عن الأسئلة المطروحة من خلال مقياس من خمس نقاط. ويبين الشكل 23 نتائج المتوسط العام لتجربة المشاركين في زياراتهم الأخيرة. وتم بعد ذلك مقارنة النتائج بقاعدة البيانات العالمية لشركة Press Ganey والتي تشمل أكثر من 1,177 منشأة طبية و244,447 طبيباً وطبيبة، إضافة إلى مقارنتها بقاعدة بيانات خاصة بمنطقة دول مجلس التعاون الخليجي والتي شملت 135 منشأة طبية ونحو 2,376 طبيباً وطبيبة. وكما يتضح من الشكل 23، قد حقق مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري مستويات مميزة لرضا المرضى تصل إلى 91%، مما يضع المركز في تصنيف أفضل من 98% من نظرائه في دول مجلس التعاون الخليجي.

وعلى الرغم من الزيادة الكبيرة في عدد المرضى في جميع المرافق، فقد تم الحفاظ على مستويات مستمرة لرضا المرضى مع مرور الوقت.

وقد تم تقسيم آراء المرضى في استبيان Health.Links – Press Ganey إلى خمس فئات هي سهولة الوصول إلى الخدمات والبيئة وخدمات الرعاية والعلاج والتواصل والجانب الإنساني وذلك بهدف تحديد أهم المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

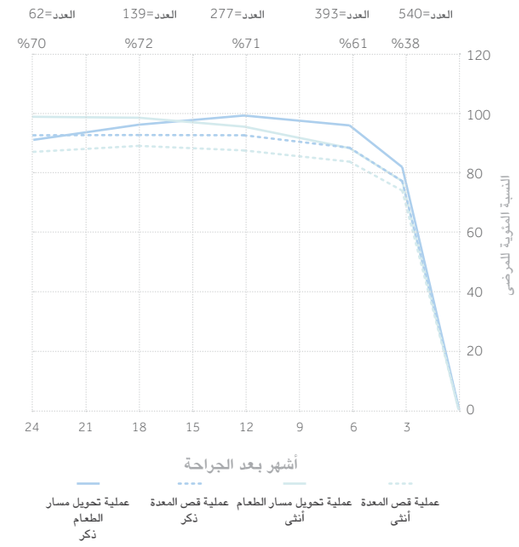
الشكل رقم 23: التقييم الإجمالي لرضا المرضى لأعوام 2016 و2017 و2018 حسب الأرباع السنوية.
إجمالي عدد الإجابات المستلمة [العدد = 16,908]



*يتضمن ردود من فرع أبوظبي مدينة زايد الرياضية

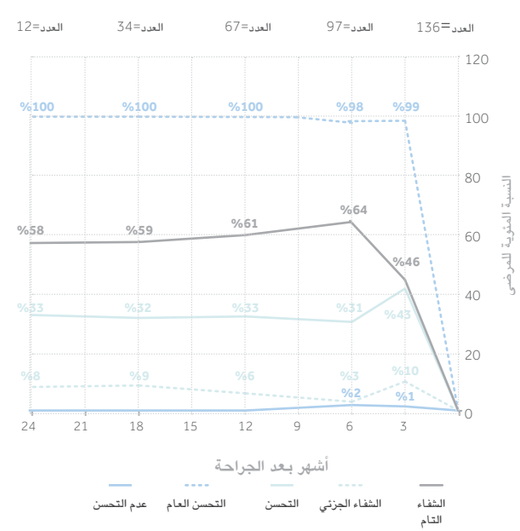
ويوضح (الشكل رقم 20) معدلات فقدان الوزن المفرط بحسب نوع العملية والجنس للمرضى الذين يواصلون المتابعة بشكل منتظم مع مركز علاج وجراحة السمنة المفرطة والأيض في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري. ويظهر الرسم البياني أن المرضى يفقدون خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الجراحة ما يعادل 42% من الوزن الزائد، بينما ترتفع تلك النسبة إلى ما يعادل 61% خلال فترة ستة أشهر من إجراء العملية، وتصل إلى 68% خلال مدة عام واحد من الجراحة وأكثر من 70% بعد عامين من إجراء الجراحة.

الشكل رقم 20: معدل فقدان الوزن الزائد بعد الخضوع للعمليات بحسب جنس المريض ونوع الجراحة



شهد 78% من المرضى الذي يعانون من النوع الثاني من السكري، والبالغ عددهم 171 مريضاً ممن كانوا يتابعون علاجهم بشكل منتظم في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بعد إجراء الجراحة تحسناً عاماً لحالتهم الصحية بعد 12 شهراً من الجراحة، في حين تحقق الشفاء التام لنسبة 61% من هؤلاء المرضى، والشفاء الجزئي لنسبة 6% فيما حققت نسبة 33% منهم تحسناً ملحوظاً في الحالة الصحية – كما هو موضح في الشكل 21 الذي يظهر متابعة حالات مرضى السكري خلال الشهور الأولى بعد إجراء الجراحة.

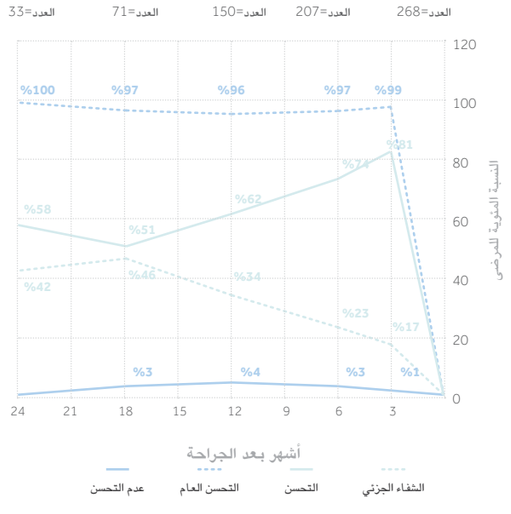
الشكل رقم 21: تغير حالة مرض السكري بعد الجراحة مع مرور الوقت



تصنيف	تعريف
الشفاء التام	السكر التراكمي أقل من 6% وايقاف دواء السكري
الشفاء الجزئي	السكر التراكمي بين 6% و 6.4% وايقاف دواء السكري
التحسن السكري	الانخفاض في مستوى السكر التراكمي أو تقليل من دواء السكري
التحسن العام	ما ورد أعلاه
عدم التحسن	عدم التحسن في مستوى السكر التراكمي أو دواء السكري

وكما هو الحال بالنسبة لمرضى السكري، أظهرت متابعة النتائج الخاصة بـ 358 مريضاً يعانون من مستويات دهون عالية أن 96% منهم شهد تحسناً كبيراً أو شفاءً تاماً خلال فترة 12 شهراً فقط من تاريخ إجراء العملية الجراحية. ويوضح (الشكل 22) تطور حالات المرضى مع مرور الوقت

الشكل رقم 22: تطور حالات الدهون العالية بعد العمليات الجراحية مع مرور الزمن

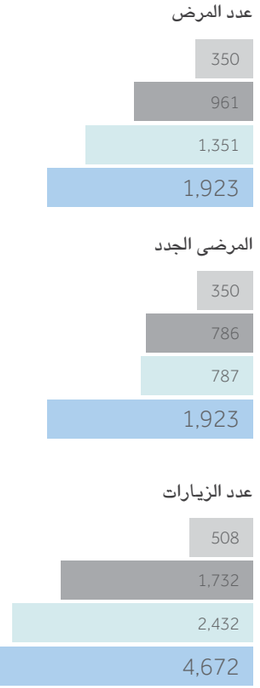


تصنيف	تعريف
الشفاء	مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL) أقل من 2.6 مليمول/ل، نسبة الكوليسترول الكلي الى مستوى البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL) أقل من 3، وايقاف دواء خفض الدهون
التحسن	الانخفاض في مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL) أو التقليل من دواء خفض الدهون
التحسن العام	ما ورد أعلاه
عدم التحسن	عدم التحسن في مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL) أو دواء خفض الدهون

وأخيراً، من خلال متابعة حالة 141 مريضاً ممن يعانون من ارتفاع ضغط الدم وتابعوا علاجاتهم بشكل منتظم في مركز علاج وجراحة السمنة بمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بعد اجراء العمليات الجراحية لهم، أظهرت النتائج أن 73% منهم شهدوا تحسنا في حالتهم خلال 12 شهرا من إجراء العملية الجراحية. ولا تتوفر لدينا بيانات كافية عن تطور حالات ارتفاع ضغط الدم مع الوقت، ولكن من خلال متابعتنا لهذه الفئة من المرضى مع الوقت، سيظهر توجه النتائج المحققة بشكل أكثر وضوحاً.

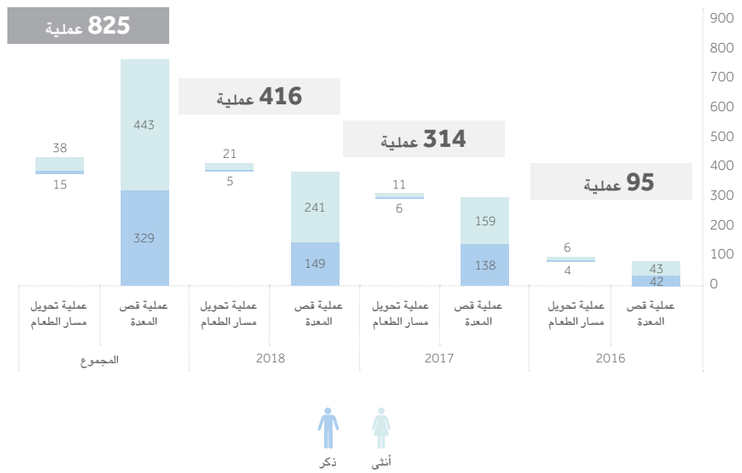
وبشكل عام، أحدثت جميع هذه النتائج الايجابية تأثيراً كبيراً على المعالجة الدوائية للمرضى الذين خضعوا للعمليات الجراحية، ويقدر بأن كلفة أدوية المرضى الذين زاروا مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري قبل وبعد العملية انخفضت بنسبة 40% في الأشهر التي أعقبت العمليات الجراحية، الأمر الذي يوفر على المرضى نفقات كبيرة، بالإضافة إلى الفوائد الصحية الكبيرة للعلاج الجراحي للسمنة على المدى الطويل.

ومنذ تأسيسه وحتى الآن، قدم مركز علاج وجراحة السمنة والتثميل الغذائي خدماته لـ 1,932 مريضاً، حسب الجدول الموضح أدناه:

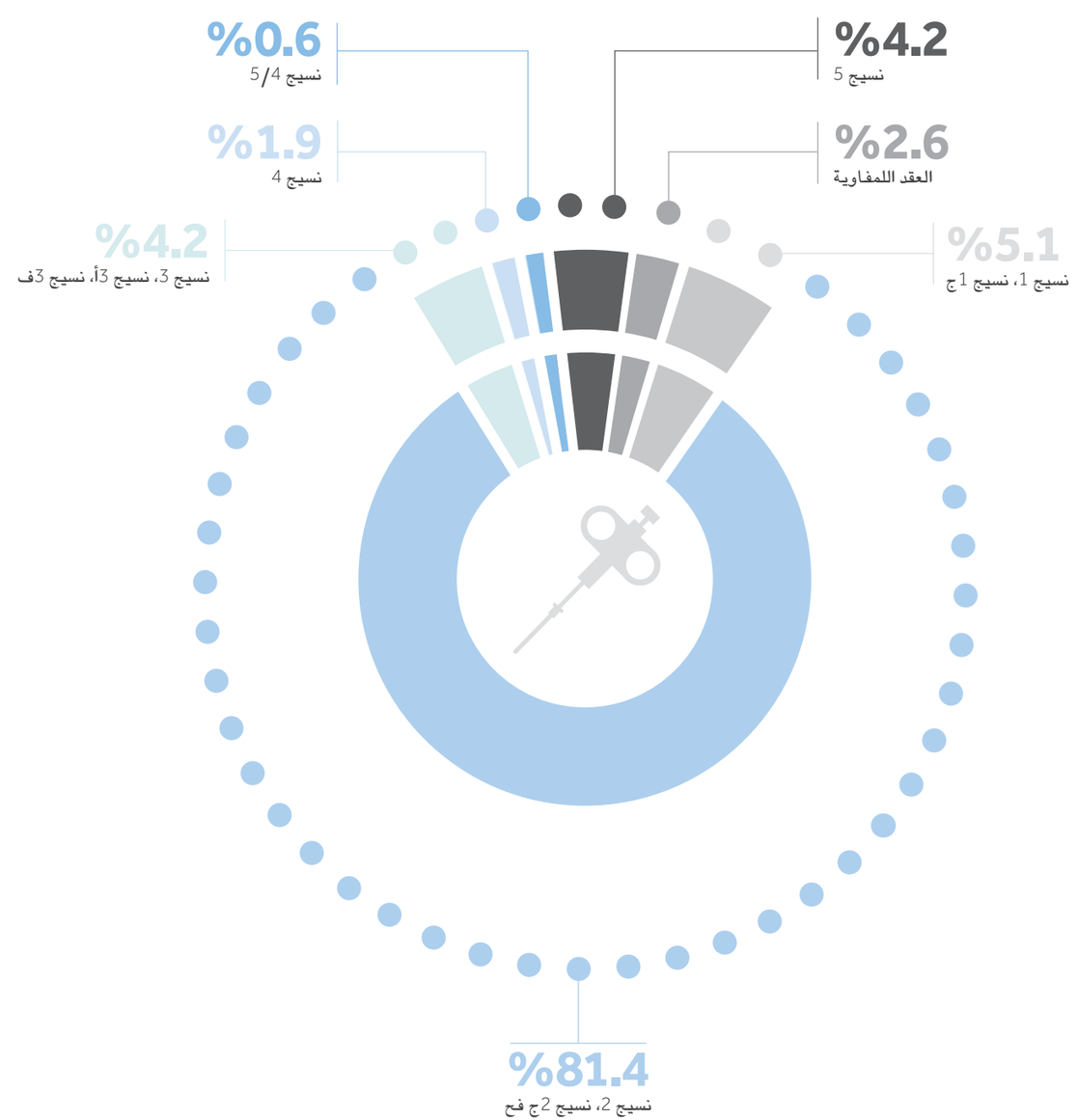


ويوضح (الشكل 19) عدد العمليات الجراحية التي أجريت في مركز علاج وجراحة السمنة المفرطة والأيض وفقاً لنوع العملية والجنس.

الشكل رقم 19: عدد العمليات الجراحية التي أجريت في مركز علاج وجراحة السمنة المفرطة والأيض وفقاً لنوع العملية والجنس.

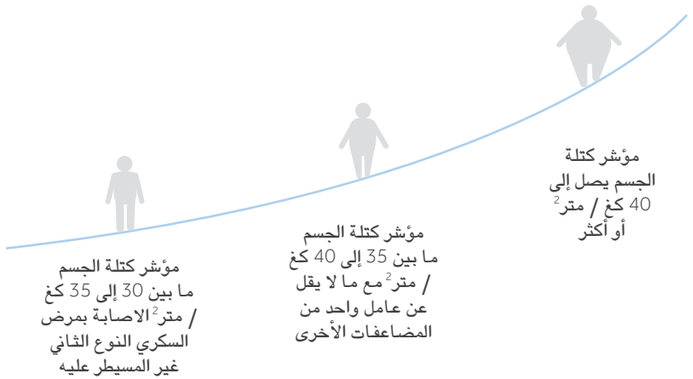


الشكل رقم 18: **نتائج الخزعة بالأبرة التي أجريت في عام 2018**



مركز جراحة وعلاج السمنة المفرطة والأيض

تشكل السمنة مصدر قلق صحي كبير نظراً لارتباطها بمخاطر الإصابة بالسكري من النوع الثاني، وارتفاع ضغط الدم، وارتفاع مستويات الكولسترول، وأمراض العقم والكبد الدهنية والربو ومرض الجزر المعدي المريئي، ومرض القلب الافقاري، وغيرها من الأمراض الأخرى. وتؤكد الدراسات المتواصلة على إمكانية الحدّ من الإصابة بهذه الأمراض المتلازمة بمجرد تخفيض الوزن. ولكن غالباً ما يكون تغيير نمط حياة مرضى السمنة المفرطة غير مجد في تحقيق انخفاض ملحوظ ومستدام للوزن، وتتزايد أهمية العناية بهؤلاء المرضى فيجب النَظر للجوء الى الجراحة – حيثما كان ذلك مناسباً – بهدف الحدّ من مخاطر الإصابة بالأمراض المصاحبة للسمنة المفرطة.

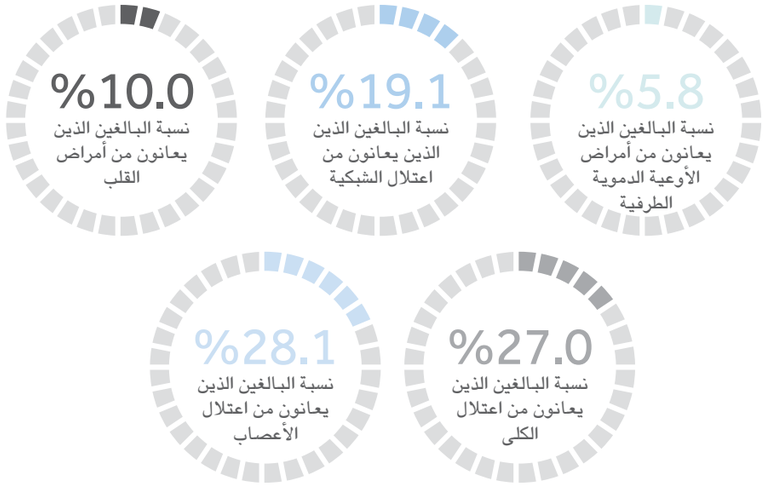


وتوصي جميع القواعد الإرشادية والتوجيهات الطبية للمرضى الراغبين بإجراء علاج جراحي للسمنة بضرورة القيام بتقييم شامل متعدد الاختصاصات، والمتابعة قبل الجراحة وبعدها لتحقيق أقصى قدر من النجاح وتقليل المضاعفات. وفي عام 2016 بدأ التعاون بين "هيلث بوينت" ومركز إمبريال كوليدج لندن للسكري، وذلك قبل الافتتاح الرسمي لمركز جراحة وعلاج السمنة المفرطة والأيض في عام 2017، مع هدف واضح يتمثل بتوفير خيارات علاجية أكبر للمرضى الذين يعانون من السمنة المفرطة. ويقوم مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري، في إطار مركز علاج السمنة بتقديم استشارات ما قبل وبعد الجراحة تشمل تقييم متعدد الاختصاصات والتثقيف ومتابعة المرضى، بينما يقوم الجراحون المختصون في «هيلث بوينت» بإجراء جراحة السمنة المفرطة حسب القواعد الارشادية المطبقة.

المضاعفات التي تم علاجها في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري

يوضح الجدول أدناه المضاعفات المختلفة للسكري، التي شخصت في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري.

الشكل رقم 17: **المضاعفات المرتبطة بمرض السكري (≤18 عاماً فقط)**



عيادة الغدة الدرقية

يتم الكشف عن العقد في الغدة الدرقية عادةً من خلال فحوصات الجس أو التصوير، ولكن لا تكفي هذه الفحوصات لمعرفة ما إذا كانت هذه العقد سرطانية أم لا، ما يحتّم ضرورة إجراء خزعة للغدة الدرقية، ويتم ذلك عادةً تحت توجيه الموجات فوق الصوتية لاستخراج الخلايا من الغدة بغاية فحصها تحت الميكروسكوب، وتحديد فيما إذا كانت الأنسجة ورم حميد أم خبيث. وتقارن النتائج بإحدى التصنيفات التشخيصية الموضحة في الجدول 1.

تم في عام 2018، تنفيذ 270 عملية سحب خلايا بالإبر الدقيقة عبر فروع مركز أمبريال كوليدج لندن للسكري، وقد أدى ذلك إلى إتمام 312 خزعة حيث معدل دقة عينات بلغ 95%.

ويوضح (الشكل 18) نتائج فحص الأنسجة عن طريق السحب بالإبر الدقيقة، مع تعريفات التصنيفات كما ورد في الجدول.

الجدول 1:

التصنيف	التعريف
نسيج 1	غير صالح للتشخيص الخلوي
نسيج 1 ج	غير صالح للتشخيص الخلوي، آفة كيسية
نسيج 2	حميد
نسيج 2 ج	حميد، آفة كيسية
نسيج 3	ورم محتمل – ورم خبيث محتمل
نسيج 3أ	ورم محتمل – ورم خبيث محتمل؛ نسيج غير نمطي/غير مُشخص
نسيج 3و	ورم محتمل – ورم خبيث محتمل؛ احتمال ورم جريبي
نسيج 4	اشتباه في ورم خبيث
نسيج 5	ورم خبيث

بينما يقوم مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بإجراءات سحب الخلايا بالإبر الدقيقة منذ عام 2015، فقد شهد عام 2017 إنشاء عيادة متكاملة لعلاج أمراض الغدة الدرقية في شراكة بين المركز ومستشفى "هيلث بوينت"، المستشفى متعدد التخصصات التابع لشبكة شركة مبادلة لمزودي الرعاية الصحية عالمية المستوى في أبوظبي. وتقع العيادة المشتركة في فرع مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بمدينة زايد الرياضية في أبوظبي، ويتم من خلالها الاستفادة من الخبرات المدمجة لمؤسسات شبكة مبادلة للرعاية الصحية بهدف توفير نهج متكامل لرعاية المرضى المصابين باضطرابات الغدة الدرقية. وتشمل هذه الخدمات: تقديم الاستشارات الطبية، وإجراء الفحوصات والاختبارات، والتشخيصات، وتقييم المخاطر، واجراء العمليات الجراحية التي تعالج مجموعة متنوعة من الحالات المرتبطة بإصابات الغدة الدرقية؛ مثل العقد الصغيرة، والتضخم، والسرطان والأورام الحميدة.

وتم تجهيز العيادة بحيث توفر مجموعة واسعة من الإجراءات والخدمات، مثل فحص الغدة الدرقية والتصوير غير الجراحي بالموجات فوق الصوتية، وسحب الخلايا بالإبر الدقيقة من خلال التوجيه بالأمواج فوق الصوتية، واستئصال العقد التي تصيب الغدة الدرقية (سواءً باستخدام المصلّب أو عن طريق الاستئصال الحراري)، والعديد من العمليات الجراحية التي تشمل الاستئصال الجزئي أو الكلي للغدة الدرقية، وعمليات استئصال الدريقات المجاورة للغدة.

مؤشر كتلة الجسم

ويعاني معظم مرضى السكري في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري من السمنة أو زيادة الوزن، وهو ما يرجح زيادة احتمالية إصابتهم بمرض السكري. وعادةً ما تؤدي السمنة لدى مرضى السكري إلى مضاعفات أخرى تتضمن ارتفاع ضغط الدم وارتفاع مستويات الكوليسترول.

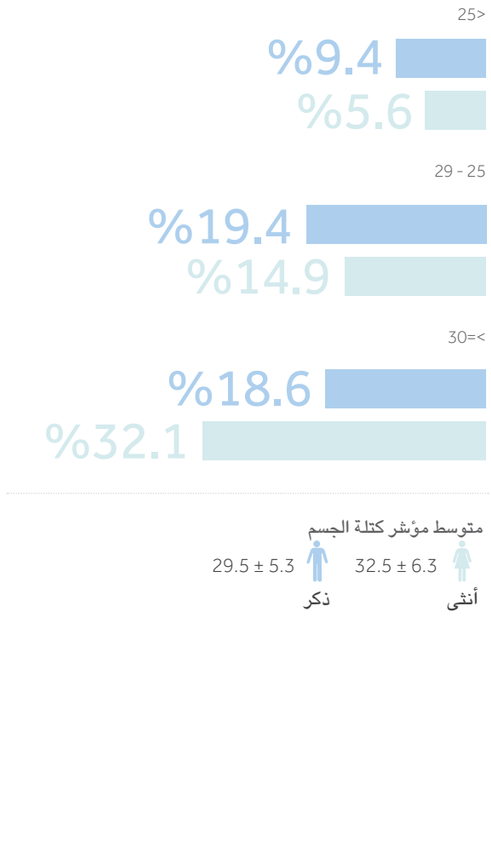
يتوجب على من يعانون من زيادة الوزن أو السمنة، سواء كانوا من المصابين بالسكري أم ممن لديهم احتمالية الإصابة به نتيجة عوامل وراثية، أن يعملوا على خفض الوزن واتباع نمط حياة صحي.

تعد زيادة الوزن من أكبر عوامل خطر الإصابة بمرض السكري، خاصةً إذا أدت تلك الزيادة إلى السمنة. ويُستخدم مؤشر كتلة الجسم (مؤشر كتلة الجسم = الوزن كجم/الطول م^2) لتحديد التعريف الطبي للسمنة، إذ يُعد الشخص مصاباً بالسمنة إذا وصل مؤشر كتلة الجسم إلى 30 كجم/م^2 فأكثر، بينما يعد من يتراوح مؤشر كتلة الجسم لديهم بين 30-25 كجم/م^2 من ذوي الوزن الزائد.

كشفت العديد من التجارب الدولية للتحكم في السكري عن ارتباط زيادة الوزن بتحسن التحكم في السكر. ويشكل تحسين مؤشر كتلة الجسم أكبر تحدٍ يواجه المراكز التي تقدم خدمات الرِعاية الصحية لمرضى السكري. وبهدف تعزيز قدرة المريض على التحكم بمستوى السكر في الدم، يركز الطاقم الطبي بشكل مستمر على أهمية إنقاص الوزن أو على الأقل الحفاظ عليه وعدم زيادته.

ويبلغ متوسط مؤشر كتلة الجسم لكافة المرضى في عام 2018 (الزيارات الأخيرة للمرضى الذين تزيد أعمارهم على 18 عاماً) 31 كجم/م2 (الشكل رقم 17)

الشكل رقم 16: توزيع مؤشر كتلة الجسم لكافة مرضى السكري الذين تتجاوز أعمارهم 18 عاماً في 2018 [العدد = 41,298]



الشكل رقم 14 **توزيع خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية لمرضى السكري غير المصابين بأمراض القلب [العدد = 40,525]**

خطر بدرجة منخفضة أقل من 10

%21.6

%39.6

خطر بدرجة متوسطة 10 – 19

%14.2

%9.2

خطر بدرجة عالية أكثر من 20

%11.5

%3.8

ذكر أنثى

الشكل رقم 15: **نسبة المرضى المعرضين بدرجة متوسطة إلى مرتفعة لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، الذين يتلقون علاج خفض الدهون (العدد= 15,706)**

%5.9

%94.1

لا يتلقون علاج خفض الدهونعلاج خفض الدهون

يتلقون علاج خفض الدهون

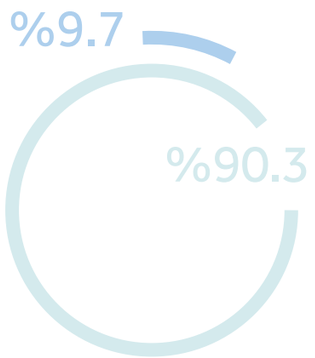
أسهمت دراسة المملكة المتحدة الاستطلاعية لمرض السكري التي أجريت تحت رعاية جامعة أوكسفورد، في صياغة معادلة لتحديد خطر إصابة مرضى السكري بمضاعفات تؤدي إلى أمراض القلب. ووفقاً لمعادلة المخاطر الخاصة بالدراسة، يتم حساب المخاطر لجميع مرضى السكري المسجلين في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري والذيين لا يعانون من أمراض القلب. وتتضمن متغيرات المعادلة العمر والجنس والتدخين ومدة الإصابة بالسكري وضغط الدم والكوليسترول والهيموجلوبين السكري. ويستخدم الأطباء هذه المعادلة لتحديد العلاج لكل مريض لضمان حصول الأفراد المعرضين لخطر التعرض للمضاعفات على علاج يعزز الوقاية من أمراض القلب بأقصى قدر ممكن (ويتضمن ذلك خفض الدهون وتخفيف ارتفاع ضغط الدم إضافة إلى التحكم بمستوى السكر في الدم).

من بين مرضى السكري الذين تمت معاينتهم في عام 2018 والبالغ عددهم 41,447، يعاني 9.7% من أمراض القلب (الشكل رقم 13). ويوضح الشكل رقم 14 خطر إصابة بقية المرضى بأمراض القلب والأوعية الدموية وفقا لدراسة المملكة المتحدة الاستطلاعية للسكري. وتجدر الملاحظة أن هذه النتائج تتضمن المرضى الذين تم خفض نسبة خطر إصابتهم المرتفعة بنجاح باستخدام الأدوية المخفضة للدهون، وأدوية التحكم في ضغط الدم، والتوعية بأهمية الإقلاع عن التدخين، وإحكام السيطرة على مستوى السكر في الدم.

خطر التعرض لأمراض القلب والأوعية الدموية

ويتلقى أكثر من 95% من المرضى الذين لا يعانون من أمراض القلب والمعرضين لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية بمستوى متوسط إلى مرتفع، علاج خفض الدهون (الشكل رقم 15).

الشكل رقم 13: **نسبة مرضى السكري الذين يعانون من أمراض القلب (العدد = 41,447)**

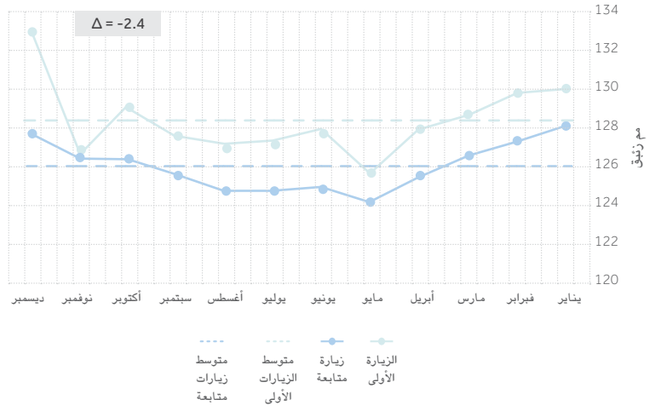


من يعانون من أمراض القلب

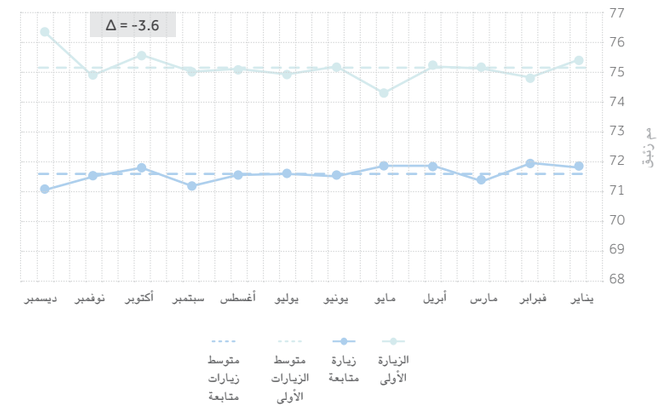
من لا يعانون من أمراض القلب

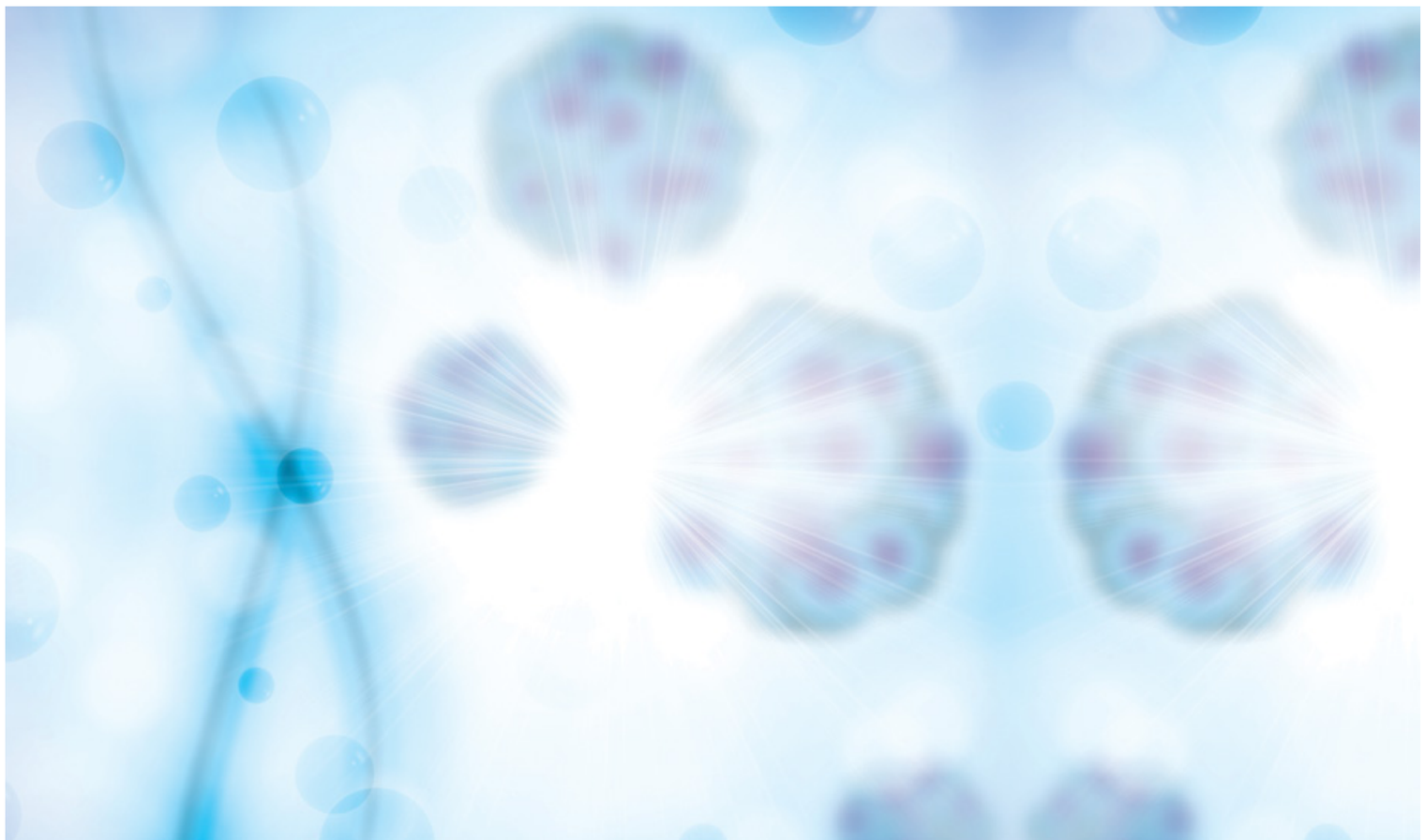
ويقارن الرسم البياني نتائج الزيارة الأولى بالنتائج المحسنة في زيارات المتابعة (الأشكال رقم 10 و11) وقد زادت نسبة مرضى السكري ذوي ضغط دم ضمن الحدود المقبولة بين عامي 2009 و2018 من 57% حتى 81% (الشكل رقم 12).

الشكل رقم 10 متوسط ضغط الدم الانقباضي لمرضى السكري في الزيارة الأولى مقارنةً بزيارات المتابعة



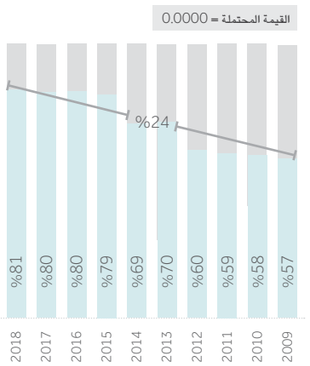
الشكل رقم 11: متوسط ضغط الدم الانبساطي لمرضى السكري في الزيارة الأولى مقارنةً بزيارات المتابعة



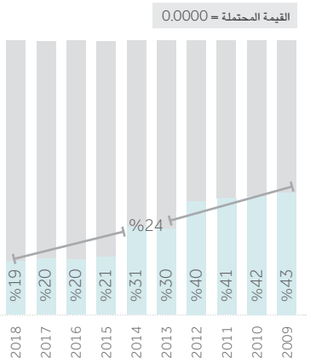


الشكل رقم 12: مقارنة ضغط الدم لدى مرضى السكري مع المستويات المقبولة حسب القواعد الارشاديه

نسبة مرضى السكري ذوي ضغط دم ضمن الحدود المقبولة



نسبة مرضى السكري ذوي ضغط دم خارج عن الحدود المقبولة



ملحوظة: الحدود الاسترشادية هي:

130/80 لعام 2009 وحتى 2012
140/80 لعام 2013 وحتى 2014
140/90 لعام 2015 وحتى 2018

ضغط الدم

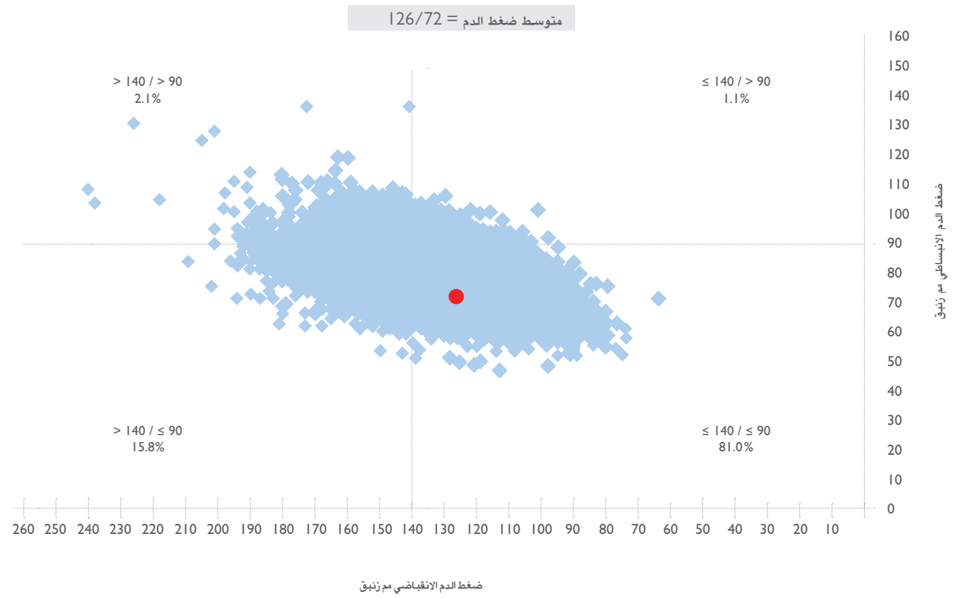
ويؤدي ارتفاع ضغط الدم إلى زيادة كبيرة في احتمالات الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والكلى لدى المرضى الذين يعانون من السكري، ولذلك يتم مراقبة ضغط الدم المرتفع بحرص لدى مرضى المركز. وفي عام 2013، قامت الجمعية الأمريكية للسكري بمراجعة توصياتها

الخاصة بحدود مستوى ضغط الدم لدى مرضى السكري بحيث ينبغي ألا تتعدى النسبة 140/80 مم زئبق من 130/80 مم زئبق و إلى 140/90 مم زئبق في 2015.

وقد بلغ متوسط ضغط الدم المسجل لكافة مرضى السكري في عام 2018 (الزيارات الأخيرة) 126/72 مم زئبق (الشكل9).

يعاني أكثر من 60% من مرضانا المصابين بالسكري من ارتفاع في ضغط الدم، والذي يعالج غالبا بالأدوية المخفضة لضغط الدم.

الشكل رقم 9: **توزيع ضغط الدم لدى مرضى السكري الذين تمت معاينتهم في عام** 2018 [**العدد** = 41,395]

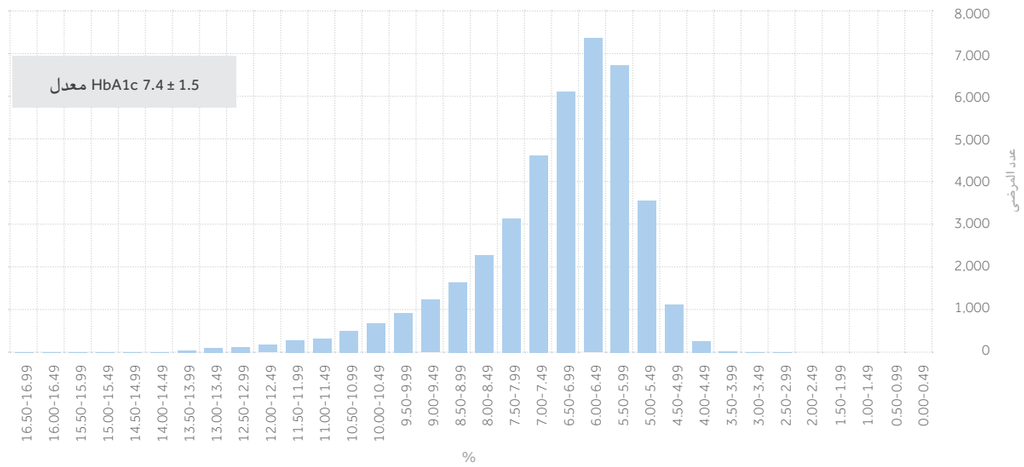


الهيموجلوبين السكري

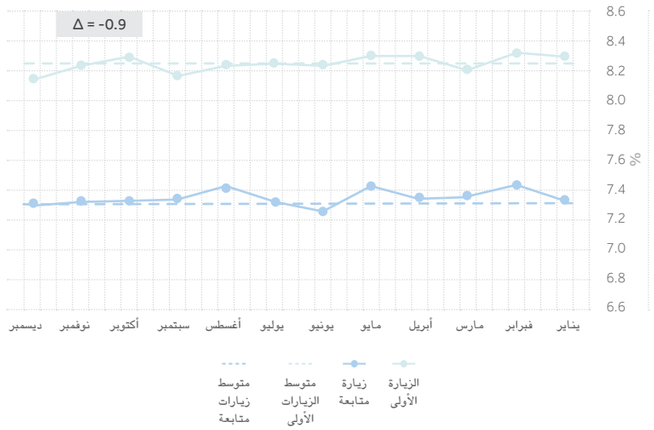
يعتبر الهيموجلوبين السكري مؤشراً على مدى قدرة الجسم على التحكم بنسبة السكر في الجسم على مدار الأشهر الثلاثة السابقة. ووفقاً للجمعية الأمريكية للسكري، ينبغي أن يكون مستوى الهيموجلوبين السكري المستهدف 7% أو أقل، وكلما زادت نتيجة الهيموجلوبين السكري، كان ذلك دلالة على ضعف التحكم في السكري. ويشكل قياس الهيموجلوبين السكري إحدى العمليات الأساسية التي تجرى لمريض السكري عند زيارته الدورية لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري.

وقد بلغ متوسط الهيموجلوبين السكري لكافة المرضى الذين تمت معاينتهم في عام 2018 (الزيارات الأخيرة) نسبة 7.4% الشكل رقم (6).

الشكل رقم 6: **توزيع الهيموجلوبين السكري لكافة مرضى السكري الذين تمت معاينتهم في عام 2018 (العدد = 41,277)**



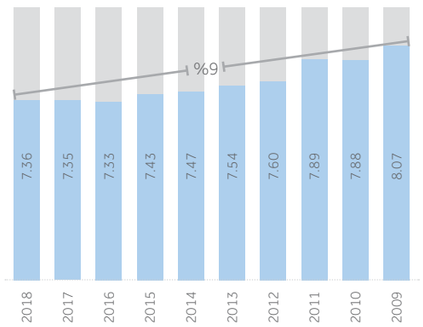
الشكل رقم 7: **متوسط قياس الهيموجلوبين السكري لمرضى السكري في الزيارة الأولى مقارنةً بزيارات المتابعة**



يوضح الرسم البياني (الشكل رقم 7) مقارنة بين نتائج الزيارة الأولى مع التحسن الذي طرأ على النتائج في زيارات المتابعة. وعند مقارنة نتائج متوسط الهيموجلوبين السكري لكافة المرضى منذ عام 2009 حتى 2018 (الشكل رقم 8) نجد انخفاضاً ملحوظاً بنسبة 9% من 8.07 الى 7.36، وهذا دليل عملي على الأثر الإيجابي لمركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في تحسين صحة المرضى .

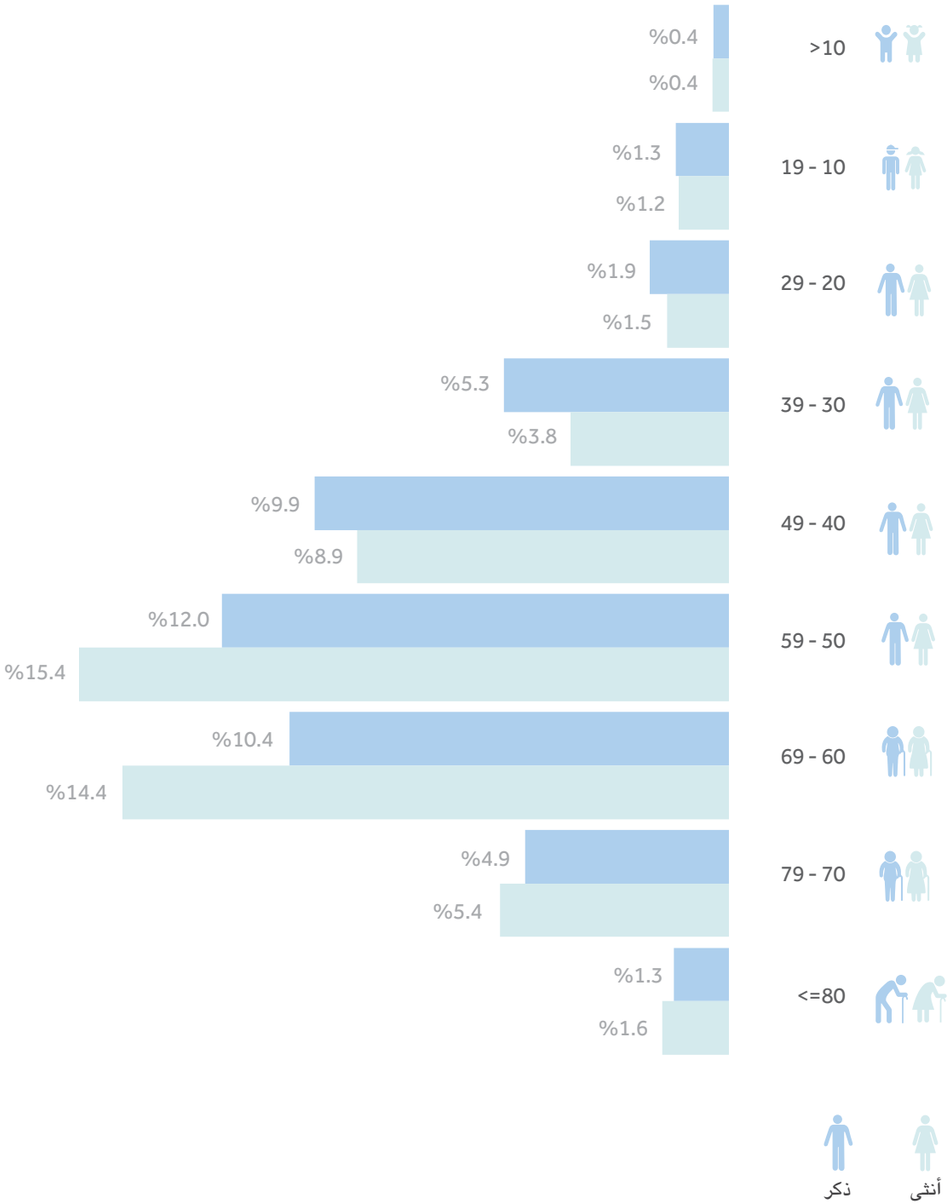
الشكل رقم 8: **متوسط الهيموجلوبين السكري لمرضى السكري**

القيمة المحتملة = 0.0000



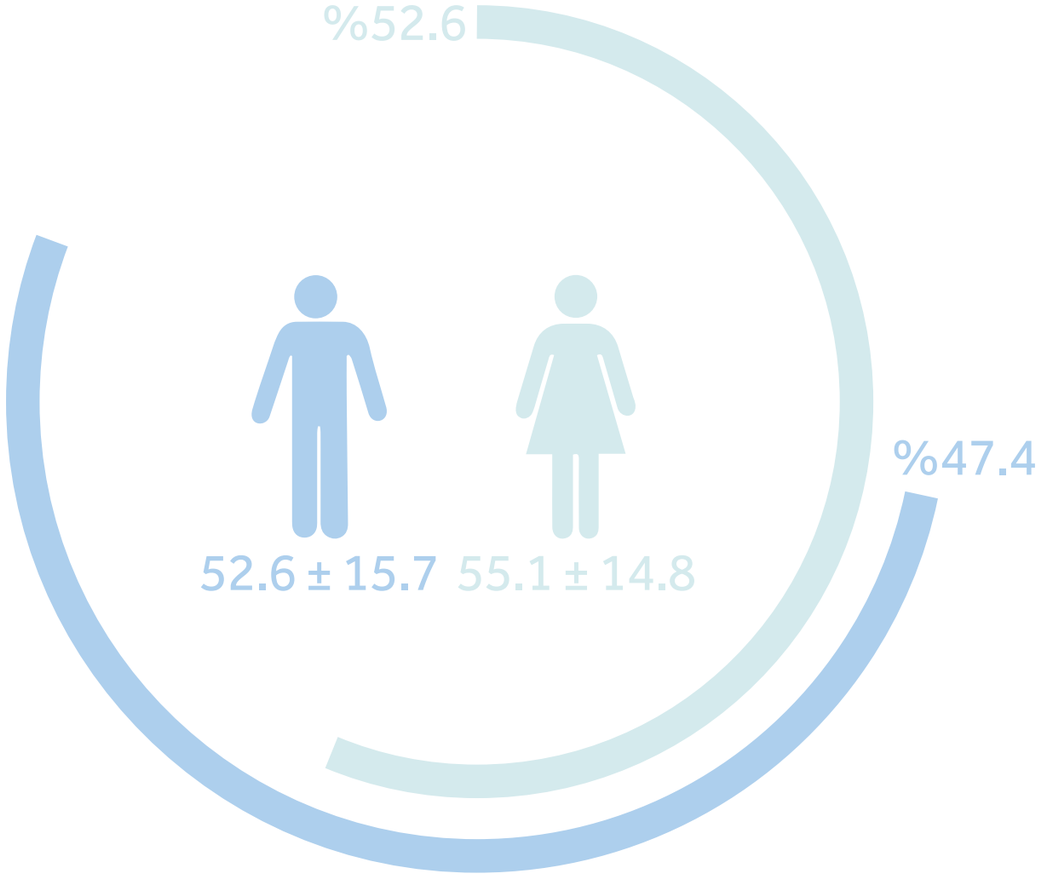
ملحوظة:
الفوارق وقيمة الإحتمال هي لعام 2018 مقارنةً بتغييرات عام 2009

الشكل رقم 4: **توزيع أعمار مرضى السكري الذين تمت معاينتهم في عام 2018**



الشكل رقم 5: **توزيع الجنسين من مرضى السكري الذين تمت معاينتهم في عام 2018**

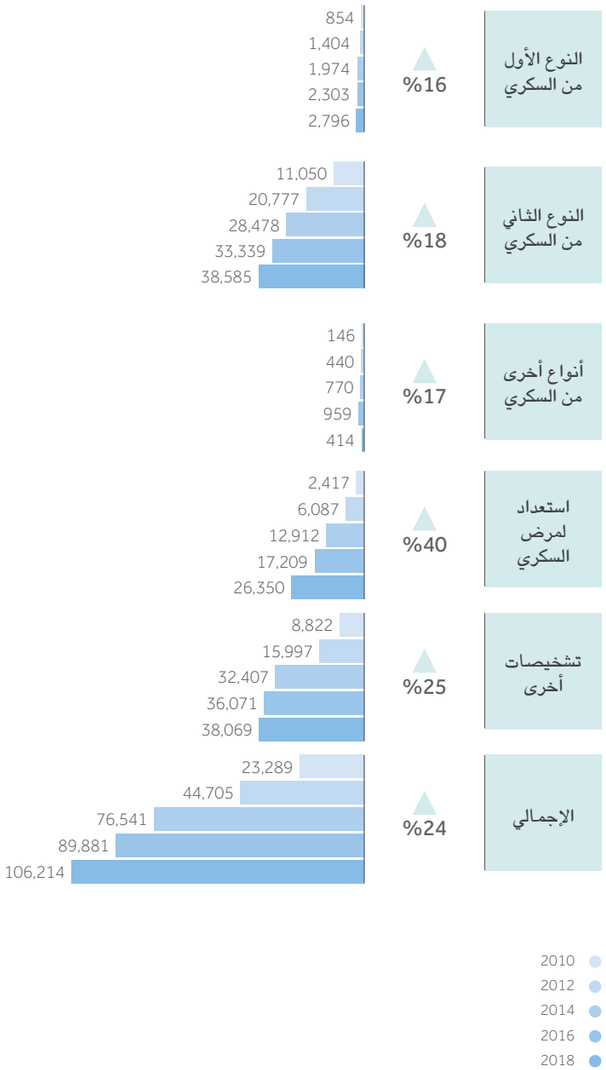
توزيع مرضى السكري، بحسب العمر (العدد = 41,447)



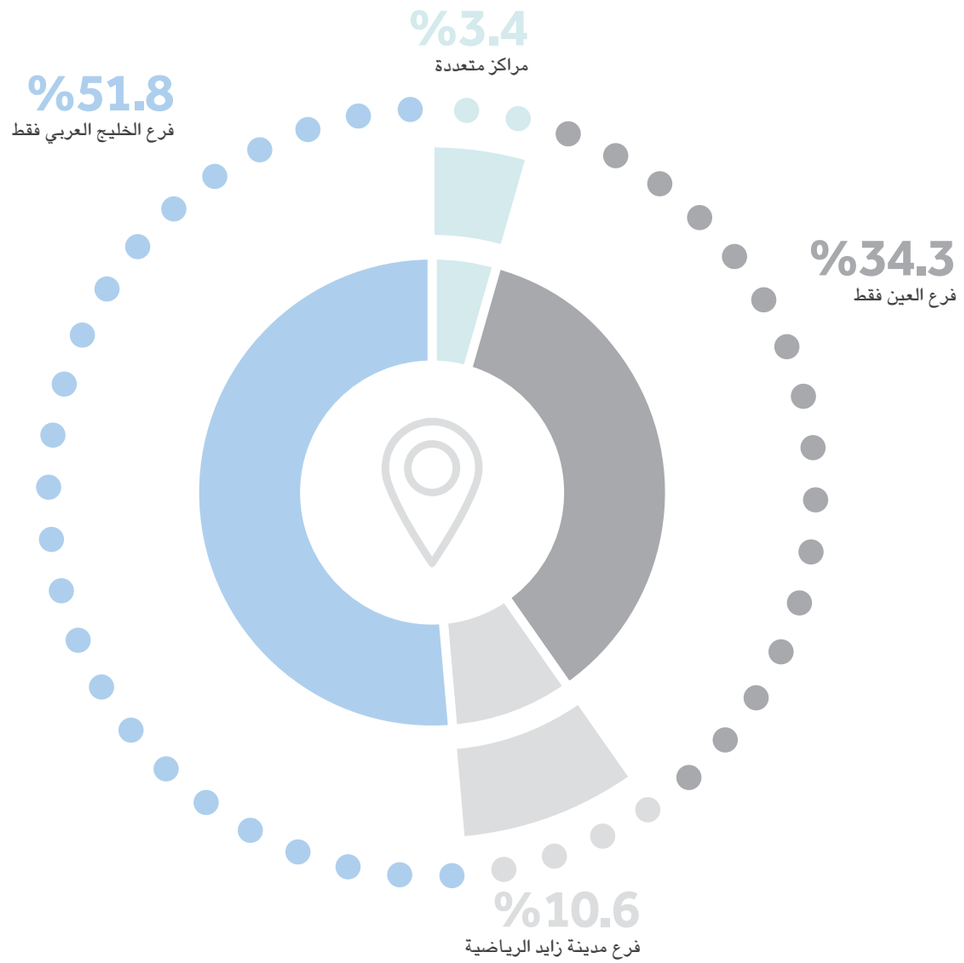
وقد ازداد عدد المرضى الذين يعانون من مرض السكري عدا النوع الأول والثاني بنسبة (17%) سنوياً، بينما بلغت الزيادة في عدد إصابات النوع الأول (16%) والثاني (18%) (الشكل 3).

لوحظت أعلى نسب الزيادة السنوية، على مدار الأعوام السبعة الماضية، لدى المرضى الذين لديهم الاستعداد للإصابة بالسكري (40%) والمرضى الذين يعانون من مشاكل أخرى في الغدد الصماء (25%) (الشكل رقم 3).

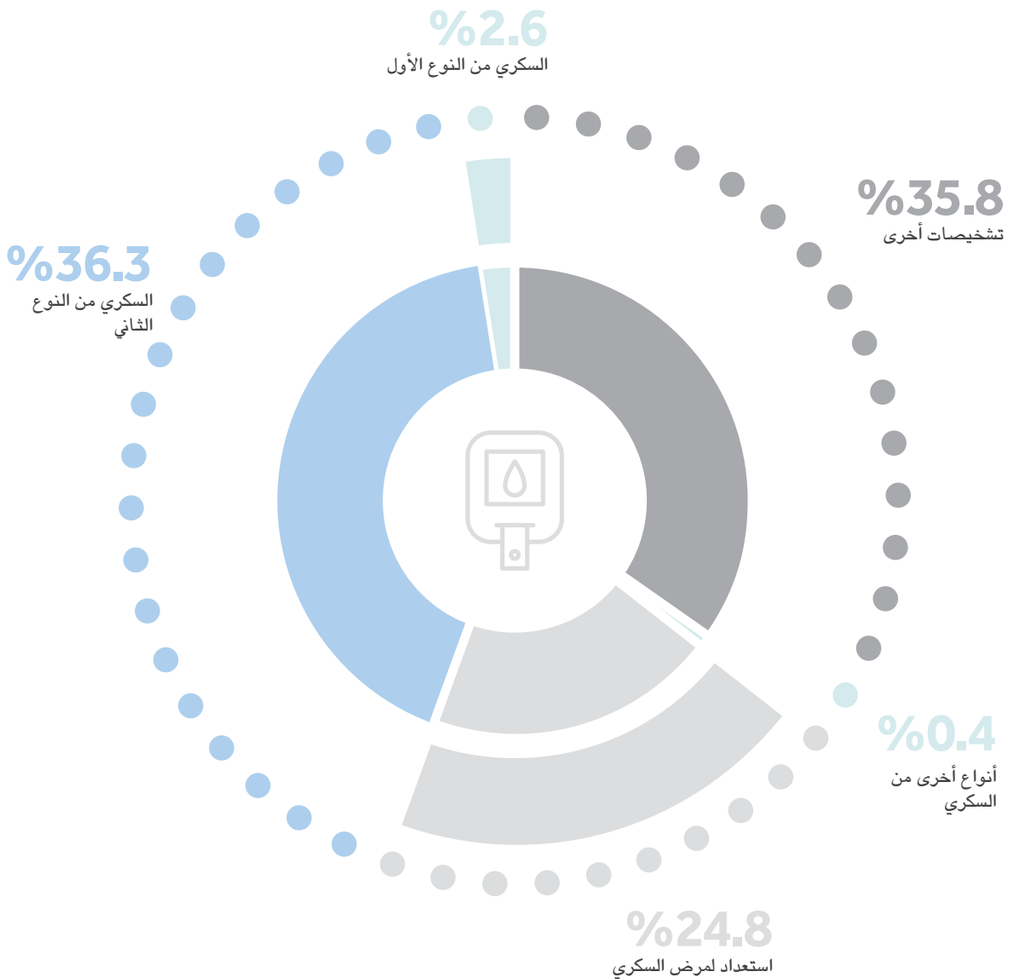
الشكل رقم 3: **عدد المرضى الذين تمت معاينتهم في المركز حسب التشخيص**



الشكل رقم 1: **المرضى الذين يخدمهم المركز حسب المكان**



الشكل رقم 2: **المرضى الذين تلقوا الخدمات العلاجية حسب تشخيصهم (جميع المراكز)**



التركيبة السكانية والإحصائيات الأساسية

ارتفع عدد المرضى الذين زاروا مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري بشكل ملحوظ في الفترة الممتدة من عام 2009 إلى عام 2018، بمعدل يصل إلى 7 أضعاف تقريباً (أي بنسبة 24% سنوياً)

كما أتاح افتتاح المنشأة الجديدة في مدينة زايد الرياضية بأبوظبي في نوفمبر 2016 مجالاً إضافياً لمزيد من النمو. مع أكثر من 10% من إجمالي مرضى المركز يتلقون خدمات الرعاية في الموقع الجديد (الشكل 1). وشهدت منشأة العين نمواً كبيراً منذ افتتاحها في الربع الأخير من عام 2011، حيث قدمت خدمات الرعاية الصحية لحوالي 35% من إجمالي مرضى مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري الذين تمت معاينتهم خلال السنة (الشكل 1).

الإحصائيات الأساسية للعام 2018

عدد زيارات المرضى

فرع أبوظبي الخليج العربي	179,088
فرع العين	117,597
فرع أبوظبي مدينة زايد الرياضية	39,658
الإجمالي	336,343

نسبة الزيارات الأولى منها

فرع أبوظبي الخليج العربي	%7
فرع العين	%6
فرع أبوظبي مدينة زايد الرياضية	%8
الإجمالي	%7

عدد المرضى الذين زاروا المركز

فرع أبوظبي الخليج العربي	58,423
فرع العين	37,297
فرع أبوظبي مدينة زايد الرياضية	14,109
الإجمالي	*106,214

معدل الزيارات لكل مريض

فرع أبوظبي الخليج العربي	فرع العين	فرع أبوظبي مدينة زايد الرياضية	الإجمالي
3	3	3	3

ملاحظة:

*يشمل المجموع المرضى الذين زاروا مرافق متعددة مرة واحدة فقط

مجرى اتجاه مرض السكري

من المتوقع أن يصيب مرض السكري ما يقرب من 700 مليون شخص بحلول العام 2045، وهو مرتبط بعدد من المضاعفات المنهكة التي تؤثر على العيون والقلب والكلى والأعصاب والقدمين.

كشفت بيانات الاتحاد الدولي للسكري، الصادرة في عام 2017 أن 17.3% من سكان دولة الإمارات العربية المتحدة في الفئة العمرية بين 20 – 79 عاماً، أو ما يقارب واحد من كل خمسة أشخاص تقريباً، مصابون بداء السكري النوع الثاني.

حسب آخر إحصاءات أطلس الاتحاد الدولي لداء السكري[1]، تأتي دولة الإمارات في المرتبة الثالثة بين الدول التي تشهد أعلى معدلات معدلة حسب العمر لانتشار مرض السكري في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بعد المملكة العربية السعودية ومصر، ومع استمرار الوضع القائم، يتوقع أن يزداد عدد المصابين في منطقة الشرق الأوسط بنسبة 111.8 في المئة بحلول العام 2045.

ويعتبر النمو الاقتصادي السريع، وأنماط المعيشة التي تخلو من ممارسة الأنشطة البدنية، والنظام الغذائي غير الصحي، من العوامل التي تؤدي إلى توقع تضاعف عدد مرضى السكري في الدولة. إلا أن الزيادة السكانية والوعي الأكبر عن مرض السكري في المجتمع قد ساهما كذلك في زيادة عدد المرضى المشخصين به.

1. https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas.html

وفيما يتعلق بالجهود المبذولة لتطوير خدمات الرعاية الصحية لمرضى السكري، تعاون مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري العام الماضي مع الجمعية الدولية لقياس المخرجات الصحية (ICHOM) في مشروع عالمي يستهدف تحديد معايير جديدة لجمع بيانات المرضى. وفي نوفمبر 2018، تم الإعلان عن نتائج التعاون المتمثلة بمجموعة من المعايير العالمية لعلاج مرض السكري مع هدف وحيد وهو تحسين خدمات الرعاية الصحية لمرضى السكري حول العالم. وسيتم اعتماد مجموعة المعايير العالمية لعلاج مرض السكري كدليل لجمع البيانات للأطباء، الذين يمكنهم دمجها في خطط إدارة مرض السكري لكل مريض بهدف تقديم خدمات رعاية صحية فعّالة ترتكز على القيمة وتتمحور حول احتياجات المريض.

الهدف الرئيسي من جمع البيانات هو تحقيق المزيد من التناسق والشفافية في قياس النتائج الصحية التي تهم الأشخاص المصابين بمرض السكري من النوع الأول والثاني في جميع أنحاء العالم. كما تعتبر هذه المعايير بمثابة خطوة أولى نحو توحيد معايير جمع البيانات على مستوى العالم، مما يوفر فرصاً كبيرة لتحسين خدمات الرعاية المقدمة للمرضى.

وتمثل النتائج مزيجاً من الإجراءات السريرية والبيانات القائمة على قياس نتائج إفادات المرضى استناداً إلى أولوياتهم. وتشمل الصحة النفسية ومرض السكري والاكتئاب والتحكم في نسبة السكر في الدم والحماض الكيتوني السكري والمضاعفات المزمنة بما في ذلك تلك الخاصة بالأجهزة العصبية والدورة الدموية. وترتبط النتائج الأخرى بالخدمات الصحية مثل العوائق المالية أمام العلاج والاستفادة من الرعاية الصحية. وتشتمل مجموعة المعايير أيضاً على أدوات محددة ونقاط زمنية لقياس كل نتيجة على حدى.

تم تحديد النتائج المحددة من قبل 28 عضوًا من مجموعة عمل ICHOM. وشارك الأعضاء الذين يقيمون في 19 بلداً من خبراء طبيين وباحثين ومرضى في مناقشة ودراسة كل نتيجة على حدى وفق عملية منظمة. وتم تدوين القائمة النهائية للنتائج الصحية في مجموعة المعايير وصدّق عليها 176 خبير من 22 دولة و 128 مريضاً مصاب بمرض السكري من أربعة بلدان.

يوفر مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري مجموعة شاملة من وسائل العلاج في فروعه بأبوظبي والعين، بما فيها العناية بمختلف جوانب مرض السكري ومضاعفاته.

- السكري
- طب الغدد الصماء للبالغين والأطفال
- الاضطرابات الأيضية والكهرلية
- الرعاية الطبية قبل وبعد جراحة البدانة
- العناية قبل الولادة
- صحة الرجال
- مرض السكري والوراثة
- الوقاية من أمراض القلب (طب القلب دون تدخل جراحي)
- الاستشارات الغذائية
- طب العيون
- طب الكلى
- طب القدم
- الطب النفسي
- الطب الإشعاعي
- المختبر
- الصيدلة

خدماتنـــا

العلاج

طوّر مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري منهجاً خاصاً للعناية بمرضى السكري يقوم بناءً على الاحتياجات الخاصة بالسكان في أبوظبي ودولة الإمارات والمنطقة. ويقدم المركز رعاية متخصصة للمرضى بأرقى مستوى عبر مختلف مراحل العلاج، بدءاً من التشخيص المبدئي إلى متابعة المرض وكافة المضاعفات الناجمة عنه.

يسمح برنامج تكنولوجيا المعلومات المتخصص للمرضى بالخضوع لجميع الاختبارات والحصول على النتائج، وتلقي التشخيص والعلاج المناسب خلال فترة زمنية قصيرة في الموعد ذاته. حيث تستغرق رحلة المريض، بدءاً من التسجيل وصولا إلى الوصفة الطبية، نحو 90 دقيقة لمعظم المرضى.

الصحة العامة

أطلق مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري في عام 2007 الحملة المجتمعية "السكري.معرفة.مبادرة." التي تعتبر الآن حملة التوعية الصحية العامة الأكثر استمراراً في الدولة.

وتدعو الحملة إلى اتباع أنماط حياة صحية عبر المشاركة في أنشطة وفعاليات تعنى بتبني النظام الغذائي المتوازن والحفاظ على الوزن الصحي للجسم والمواظبة على تمارين يومية منتظمة. وتتضمن الأنشطة الرئيسية ماراثون المشي السنوي الذي يتزامن مع اليوم العالمي للسكري في نوفمبر من كل عام.

طور مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري نهجاً شاملاً لعلاج داء السكري، ولتلبية الاحتياجات الخاصة لأبوظبي والإمارات والمنطقة ككل.

التدريب والتعليم

يعد التعليم أحد الركائز الأساسية الأربع في المنهج الذي يتبناه المركز لعلاج السكري. ومن هذا المنطلق، ينظم المركز مؤتمرات تخصصية توّهل متخصصي الرعاية الطبية للحصول على درجات علمية خاصة بالتعلم الطبي المستمر، إضافة إلى عقد ندوات أسبوعية في المركز موجّهة للأطباء المقيمين.

الأبحاث

يجري مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري أبحاثًا أساسية وسريرية ووراثية ووبائية على مستوى عالمي، مع التركيز بشكل رئيسي على مرض السكري في دولة الإمارات العربية المتحدة. وبالاضافة الى ذلك تدرس أيضا القضايا الصحية الأخرى ذات الصلة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسمنة. يركز البحث على تفسير ارتفاع معدل انتشار السكري والبدانة في الدولة بهدف تحديد آليات لإبطاء الاتجاه وعكسه.

فريق العمل

يضم فريقنا متعدد التخصصات استشاريين تلقوا تدريبهم في مؤسسات معروفة عالمياً ويتمتعون بخبرة واسعة على الصعيدين المحلي والدولي.

مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري

يعد مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري منشأة متكاملة رفيعة المستوى لرعاية مرضى السكري، وهو متخصص بتوفير خدمات الرعاية والعلاج والأبحاث المرتبطة بمرض السكري، وطرح البرامج التدريبية وحملات التوعية حول الصحة العامة.

وقد افتُتح المركز في أبوظبي عام 2006 كأول منشأة للرعاية الصحية تؤسسها شركة مبادلة للاستثمار بالشراكة مع إمبريال كوليدج لندن.

تعتبر إمبريالِ كوليدج لندن من المؤسسات التعليمية والبحثية الرائدة عالمياً في مجال العلوم والهندسة والطب. وقد ساهمت هذه الشراكة في تحقيق التعاون الطبي ونقل المعرفة بين لندن وأبوظبي.

يطبق المركز مفاهيم ومنهجية تطوير العمل في تصميم وتحديث العمل في المجالات الطبية والإدارية، مع التشديد على جودة الرعاية الصحية وسلامة المريض ورضاه.

والجدير بالذكر أن مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري معتمد لدى اللجنة الدولية المشتركة كعيادة خارجية وفي رعاية ومتابعة مرضى السكري.

رؤيتنا

أن نكون الخيار الأول لتوفير خدمات علاج مرض السكري المتميزة في المنطقة.

أن نتبوأ مرتبة رائدةً، على الصعيدين المحلي والعالمي، في مجال العلاج والتثقيف بشأن داء السكري وأمراض الغدد الصماء، علاوة على إيجاد العلاج المستند إلى أفضل الأدلة العلمية لجميع أنواع داء السكري ومضاعفاته، وذلك من خلال الرعاية السريرية الشاملة والبحوث الأساسية وتجارب وخبرات المرضى.

مهمتنا

فهم وعلاج مرض السكري والوقاية منه.

التعامل مع المرضى وعائلاتهم والمجتمع فيما يخص الوقاية من السكري ومضاعفاته وعلاجها، وذلك باستخدام العناية الطبية الشاملة ودعم جهود النهوض بالصحة والبحث العلمي والتوعية المستمرة للمريض وتدريب المتخصصين.

المحتويات

نبذة عن مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري	1
خدماتنـــا	3
مجرى اتجاه مرض السكري	7
التركيبة السكانية والإحصائيات الأساسية	9
الهيموجلوبين السكري	17
ضغط الدم	19
خطر التعرض لأمراض القلب والأوعية الدموية	23
مؤشر كتلة الجسم	27
المضاعفات التي تم علاجها في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري	29
عيادة الغدة الدرقية	30
مركز جراحة وعلاج السمنة المفرطة والأيض	32
رضا المرضى وجودة الرعاية	37
المسارات البحثية في مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري	39
حملات التوعية الصحية العامة	49
التعليم الطبي المستمر	53
البرامج التعليمية (الزمالة، التدريب، والإقامات)	55
نظرة إلى المستقبل	57
شركـاء التـأميـن	59

مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري، أبوظبي

فرع الخليج العربي
قرب مستشفى زايد العسكري

فرع مدينة زايد الرياضية
بين بوابة الدخول رقم 1 و رقم 6

ص.ب 48338 أبوظبي، الامارات العربية المتحدة
هاتف: 800 40 40 2 971+
فاكس: 900 40 40 2 971+

مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري، العين

بجانب مستشفى توام

ص.ب 222464 العين، الامارات العربية المتحدة
هاتف: 800 64 74 3 971+
فاكس: 900 64 74 3 971+

مركز إمبريال كوليدج لندن للسكري
IMPERIAL COLLEGE LONDON DIABETES CENTRE

A Mubadala Company

2018

تقرير النتائج