

دیابت

اهمیت بیماری

دیابت نوع ۲ به عنوان شایعترین بیماری متابولیک یک تهدید جدی برای سلامتی جهان قلمداد می شود چرا که در حال حاضر ۲۵۰ میلیون نفر مبتلا به آن هستند . با رواج زندگی ماشینی در جوامع در حال توسعه میزان بروز دیابت نوع ۲ بسیار افزایش یافته است . طبق برآوردهای سازمان جهانی بهداشت ۴۳۵ میلیون نفر تا سال ۲۰۳۰ به دیابت مبتلا خواهند شد ، شیوع دیابت در کشور ایران ۷/۳٪ جمعیت بالای ۳۰ سال برآورد شده است (در شهرهای بزرگ ۱۰٪ جمعیت بالای ۳۰ سال) . شایعترین عامل نابینایی در بزرگسالان ، شایعترین علت نارسایی کلیوی و دیالیز دیابت می باشد . همچنین شایعترین علت قطع پا به جز حوادث دیابت می باشد .

دیابت یا مرض قند چگونه بوجود می آید ؟

بدن ما برای تولید انرژی به سوخت و ساز نیاز دارد مواد غذایی که مصرف می کنیم نهایتاً به یک قند ساده به نام گلوکز تبدیل می شوند . گلوکز وارد جریان خون و سپس وارد سلولها شده و برای تولید انرژی و رشد بدن مورد استفاده قرار می گیرد . در صورتی که قند به جای ورود به سلول ها در خون باقی بماند قند خون افزایش یافته و منجر به بروز دیابت می گردد . علت بروز این بیماری کمبود انسولین یا مقاومت به انسولین می باشد . انسولین هورمونی است که از غده لوز المعده (پانکراس) ترشح می شود این هورمون موجب ورود قند به داخل سلولها می شود بدون انسولین قند نمی تواند از جریان خون خارج و وارد سلولها شود .

تعریف بیماری :

-قند خون ناشتا کمتر از ۱۰۰ mg/dl طبیعی است

-قند خون ناشتا مساوی و یا بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۱۲۶ mg/dl ، پره دیابت (.....ابتلا به دیابت) در نظر گرفته می شود.

-دو نوبت قند پلاسمای خون مساوی یا بیشتر از ۱۲۶ mg/dl دیابت در نظر گرفته می شود .

توصیه می شود افراد بالا ۳۰ سال هر ۳ سال یکبار از نظر دیابت بررسی شوند و افراد پره دیابتی هر سال یک نوبت آزمایش قند خون بدهند .

افراد در معرض خطر

با افزایش سن خطر ابتلا به دیابت افزایش می یابد تمام زنان و مردان بالای ۳۰ سال که حداقل یکی از مشخصات زیر را داشته باشند در معرض خطر ابتلا به دیابت هستند

۱-افرادیکه اضافه وزن دارند و یا چاق هستند

۲-افرادی که پدر ، مادر ، خواهر و یابردار آنها سابقه ابتلا به دیابت دارند

• ۳-افرادیکه فشار خون ماکزیمم آنها مساوی یا بیشتر از ۱۴ و فشار خو مینیمم آنها مساوی یا بیشتر از ۹۰ میباشد

زنانی که سابقه ی دوبار یا بیشتر سقط خود به خودی (بدون علت مشخص) و یا سابقه ی مرده زایی و یا سابقه ی

به دنیا آوردن نوزاد با وزن ۴kg دارند.

• زنانی که در یکی از بارداری های قبلی خود سابقه ی دیابت حاملگی دارند.

• زنان باردار (در هر گروه سنی).

علائم دیابت

علائم بیماری عبارتند از:

• پرنوشی

• پراذراری،

- پرخوری،
- کاهش شدید وزن بدون علت موجه (این علائم در دیابت نوع اول بیشتر دیده می شود)
- تأخیر در بهبود زخم ها
- تاری دید.

انواع دیابت

دیابت یا بیماری قند به انواع زیر تقسیم می شود:

۱- دیابت نوع ۱

این دیابت بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می شود و درصد کمی از افراد مبتلا به دیابت به این نوع مبتلا هستند. افراد مبتلا برای درمان این نوع بیماری باید انسولین تزریق کنند.

۲- دیابت نوع ۲

این نوع بیشتر در افراد بالای ۳۰ سال مشاهده می شود و اکثر افراد مبتلا به دیابت در این گروه قرار دارند. این بیماران معمولاً چاق هستند و درمان آن ها با برنامه ی غذایی مناسب، ورزش و یا داروهای خوراکی انجام می شود.

۳. دیابت حاملگی

این نوع دیابت ممکن است طی دوران بارداری (از ماه ششم) ایجاد شده، و با ختم بارداری خود به خود بهبود یابد. در این افراد احتمال ابتلا به دیابت در آینده بیشتر است.

۴. انواع اختصاصی دیابت

غالباً به علت بیماری های دیگر ایجاد می شود و شیوع آن ها بسیار کم است.

نکته مهم: افرادی که قند خون ناشتا در آن ها 125mg/dl - 100 است، اختلال قند خون ناشتا دارند را پره دیابتیک می نامند. این افراد در معرض خطر محسوب شده و باید سالانه جهت انجام آزمایش خون به پزشک ارجاع شوند.

عوارض دیابت

عوارض دیابت به دوشکل است:

۱- **عوارض زودرس:** در این موارد قند خون بیمار به شدت پایین آمده یا بالا می‌رود که در هردو حالت باید بیمار را بلافاصله به پزشک ارجاع دهید.

کاهش قند خون

علت: کاهش قند خون ممکن است به علت مصرف زیاد انسولین یا قرص‌های ضد دیابت (کاهش دهنده‌ی قند خون)، کم خوردن یا حذف یک وعده‌ی غذا و فعالیت زیاد ایجاد شود.

علائم: احساس ضعف یا گرسنگی، رنگ پریدگی، عرق سرد، تپش قلب، سرگیجه، گیجی، خواب آلودگی و درنهایت بیهوشی است.

چه باید کرد: در صورت مشاهده‌ی این عارضه، چنانچه بیمار بیهوش نشده باشد، می‌توانید به او چند حبه قند یا یک ماده‌ی غذایی شیرین بدهید. اگر بیمار بیهوش بود وی را در وضعی قرار دهید که راه تنفسی او باز باشد. در حالت بیهوشی هیچ ماده‌ی غذایی نباید از طریق دهان داده شود و بلافاصل باید او را به پزشک ارجاع دهید.

افزایش شدید قند خون

علت: این عارضه به دلیل پر خوری و یا مصرف ناکافی داروهای پایین آورنده‌ی قند خون ایجاد می‌شود.

علائم: تشنگی زیاد، ادرار زیاد، خستگی، ضعف عضلانی، درد شکم، اختلالات بینایی، تاری دید، گیجی و منگی و درنهایت بیهوشی است.

چه باید کرد: در صورت بیهوشی راه تنفسی بیمار را باز نگه دارید و بلافاصله بیمار را به پزشک ارجاع دهید.

نکته مهم: در صورتی که نتوان تشخیص داد که بیمار دچار کاهش قند خون و یا افزایش قند خون

شده است، اقدام‌های مربوط به کاهش قند خون انجام گیرد و بلافاصله بیمار به پزشک ارجاع شود.

عوارض دیر رس دیابت

بالا بودن مداوم قند خون می تواند باعث آسیب برخی اعضای بدن شود البته با مطالعات ثابت شده است که کنترل دقیق قند خون می تواند از پیدایش یا پیشرفت این عوارض جلوگیری نموده یا عوارض را به تاخیر بیندازد .

چشم :

قند خون بالا سبب پیدایش آسیب در شبکیه چشم ها می گردد . اگر آسیب شبکیه چشم به سرعت درمان نشود باعث کاهش قدرت دید و حتی نابینایی می گردد . حتماً باید حداقل سالی یکبار جهت معاینه دقیق چشم به چشم پزشک مراجعه کنید تا در صورت لزوم با درمان به موقع آسیبهای شبکیه، از نابینایی پیشگیری شود .

کلیه :

کلیه عضو حساسی است که در برابر بیماری دیابت بسیار آسیب پذیر است امروزه بیماری کلیوی ناشی از دیابت از شایعترین علل نیاز به انجام دیالیز در ایران است . مبتلایان به دیابت باید با مراجعه به مراکز درمانی فشار خون و کارکرد کلیه را به طور منظم بررسی نمایند فشار خون بالا باعث تسریع در تخریب کلیه ها می شود . ویزیت منظم (فصلی) توسط پزشک و آزمایش ادرار به صورت دوره ای نیز از شیوه های آسان ولی مهم در ارزیابی کارکرد کلیه ست .

قلب

در مبتلایان به دیابت به دلیل وجود اختلال در سوخت و ساز قند و چربیها احتمال آسیب رگهای تغذیه کننده عضله قلب و سرعت پیشرفت این آسیبها ممکن است بیش از دیگر افراد جامعه باشد با رعایت نکات زیر می توان از این آسیبها پیشگیری کرد .

-کاهش وزن (در صورت اضافه وزن)

-نگه داشتن فشار خون و چربی های خون در محدوده طبیعی

-کاهش میزان چربی رژیم غذایی

-انجام ورزش منظم

پاها :

آسیب رگهای خونی بر اثر بیماری دیابت باعث کاهش جریان خون در پاها می شود همچنین سبب آسیب اعصاب حس پاها می شود در نتیجه پاهای شما نسبت به محرکهای دردناک یا گرما ، سرما به تدریج کاهش می یابد . این دو گونه آسیب (رگها و اعصاب) پاهای شما را مستعد زخمهایی می کند که ممکن است در مراحل ابتدایی متوجه وجود آنها نشوید .

اهمیت کنترل دقیق قند خون

کنترل دقیق قند خون تظاهر عوارض زودرس و دیررس را کاهش داده و یا بروز عوارض دیررس را به تأخیر می‌اندازد و در صورتی که عوارض ایجاد شده باشند از ناتوانی‌های ناشی از آنها مثل کوری، قطع عضو، نارسایی‌های شدید کلیه، سکته‌ی قلبی و مرگ پیشگیری می‌کند.

در ابتدای امر باید به بیمار آموزش داد که کنترل دقیق قند خون چه اهمیتی دارد و در هر بار ملاقات بیمار، نکته‌های زیر را به آنها آموزش داد:

۱- کنترل وزن

از هر ۱۰ نفر مبتلا به دیابت نوع ۲ معمولاً ۸ نفر آنها چاق هستند و نیاز به کاهش وزن دارند، بنابراین فرد مبتلا به دیابت باید همیشه وزن خود را در حد طبیعی نگه دارد. برای تعیین وزن استاندارد از نمودار نمایه توده بدنی استفاده می‌شود.

طبقه‌بندی نمایه توده بدنی

- کمتر از $18/5 =$ کمبود وزن (لاغر)
- $18/5 - 24/9 =$ وزن طبیعی
- $24/9 - 25 =$ اضافه وزن
- $24/9 - 30 =$ چاقی متوسط (چاقی درجه یک)
- $30 - 39/9 =$ چاقی شدید (چاقی درجه دو)
- $40 =$ به بالا = چاقی خیلی شدید (چاقی درجه سه)

۲- برنامه غذایی

باید به افراد مبتلا به دیابت درباره‌ی برنامه‌ی غذایی و این که چه بخورند و چه نخورند و یا مصرف آن را محدود کنند، به‌طور دقیق آموزش داد.

نکته‌هایی که باید در برنامه‌ی غذایی این بیماران رعایت شود عبارتند از:

- تعداد وعده‌های غذا را افزایش داده و در هر وعده، مقدار غذای مصرفی را کاهش دهند و این مقدار غذای مصرفی باید متناسب با فعالیت بیمار باشد.
 - افراد مبتلا به دیابت هرگز نباید یکی از وعده‌های اصلی غذای خود را حذف کنند، به‌خصوص بیماران لاغر و بیمارانی که قرص مصرف می‌کنند و یا انسولین تزریق می‌نمایند.
 - از میوه‌های غیرشیرین و سبزی‌ها در وعده‌های غذایی به مقدار زیاد استفاده کنند.
 - مصرف میوه‌های شیرین مانند انگور، خربزه، خرما، توت و هم‌چنین خشکبار شیرین مانند توت خشک، کشمش، قیسی و مانند آن‌ها را در برنامه‌ی غذایی خود محدود کنند.
 - از حبوبات در برنامه‌ی غذایی روزانه بیشتر مصرف کنند.
 - نان سبوس دار مصرف کنند.
 - قند و شکر و انواع شیرینی مانند آب نبات، شکلات، شیرینی، گز، سوهان و امثال آن را مصرف نکنند.
 - از مواد نشاسته‌ای مانند نان، برنج، سیب زمینی، گندم، جو و ماکارونی به میزانی که موجب افزایش وزن نشود مصرف نمایند.
 - مصرف چربی‌ها را کاهش دهند و به این منظور از سرخ کردن غذا خودداری و آن را به صورت آب پز و کبابی تهیه کنند. از گوشت‌های کم چربی استفاده کنند و قبل از پخت، چربی گوشت و پوست مرغ را جدا کنند. از شیر و ماست و کم چربی استفاده کرده، برای این کار شیر را جوشانده و پس از سرد شدن چربی آن را جدا کنند. مصرف تخم‌مرغ را محدود کرده و از گوشت‌های احشایی مانند جگر، مغز، قلوه، و کله پاچه کمتر مصرف کنند. به جای خامه، کره و روغن‌های جامد از روغن مایع و زیتون استفاده کنند.
- توجه:** بعضی از افراد مبتلا به دیابت می‌توانند با نظر پزشک معالج خود روزه بگیرند.

۳- ورزش و فعالیت‌های جسمی

ورزش باعث کارایی بیشتر، کاهش وزن، احساس نشاط و تندرستی می‌شود. افزایش فعالیت‌های بدنی در کنترل بیماری قند بسیار اهمیت دارد. ورزش و فعالیت‌های بدنی باید متناسب با شرایط و وضعیت سلامت شخص باشد و به طور منظم و مستمر انجام گیرد. زمان ورزش بهتر است عصر باشد. این بیماران می‌توانند ورزش‌های سبک مثل

نرمش و پیاده‌روی انجام دهند. به هر حال درباره‌ی نوع ورزش می‌توانند با پزشک مرکز بهداشتی درمانی مشورت کنند.

۴- مراقبت از پا

مراقبت از پای فرد مبتلا به دیابت بسیار اهمیت دارد. ممکن است دو عارضه برای آن‌ها پیش آید:

- بی‌حسی و کرختی پا
- عفونت و دیر بهبود یافتن زخم و جراحات‌های پا
- بنابراین رعایت نکته‌های ذیل در حفظ بهداشت پای افراد مبتلا به دیابت بسیار مهم است:
- هر روز پاهای خود را با آب ولرم و صابون بشویند و بین انگشتان خود را با حوله‌ی نرم خشک کنند.
- ناخن‌های پا را کوتاه نگه دارند و باید ناخن را به طور مستقیم گرفته و کنار ناخن را نگیرند. ناخن نباید از ته گرفته شود و در صورتی که دید بیمار مشکل داشته باشد، شخص دیگری ناخن‌هایش را بگیرد.
- جوراب خود را روزانه عوض کرده و از جوراب نخی و ضخیم استفاده کنند.
- از کفش راحت، پاشنه کوتاه و پنجه پهن استفاده کنند.
- در خانه از کفش راحتی و دمپایی استفاده کنند و برای جلوگیری از جراحات‌های احتمالی پا، با پای برهنه در منزل راه نروند.
- پاهای خود را روزانه از نظر وجود قرمزی، تورم، تغییر رنگ، ترک خوردگی و ترشح اطراف ناخن بررسی کنند، و برای این منظور و مشاهده‌ی کف پا می‌توانند از آینه استفاده نمایند.

۵- ترک مصرف دخانیات

افراد مبتلا به دیابت که هر نوع دخانیات (سیگار، پیپ، چپق و قلیان، جویدن توتون) مصرف می‌کنند، باید برای

ترک تشویق شوند.

نحوه‌ی مصرف و تزریق انسولین

به بیمارانی که انسولین مصرف می‌کنند باید نحوه‌ی نگهداری، نحوه‌ی مخلوط کردن، رعایت بهداشت سرنگ‌ها و

محل‌های تزریق انسولین را آموزش داد.

نحوه‌ی نگهداری

انسولین نشده حتماً باید در یخچال نگهداری شود، اما انسولینی که در آن باز باشد و در حال استفاده است را می‌توان در دمای اتاق هم نگهداری کرد، ولی باید از قرار دادن آن در گرمای زیاد (بالای ۳۰ درجه) و یا سرمای شدید (زیر ۲ درجه) خودداری کرد. از تکان

دادن‌های بیش از حد شیشه نیز باید اجتناب کرد؛ زیرا هر دو مورد باعث از دست رفتن قدرت اثر دارو می‌شود. هرگونه تغییر در انسولین مثل، یخ زدگی و کدر شدن قدرت انسولین را کمتر می‌کند.

نحوه‌ی مخلوط کردن

در صورتی که بیمار از دونوع انسولین با اثر سریع (کریستال) و با اثر متوسط (NPH) استفاده می‌کند، باید برای مخلوط کردن آن دو، نکته‌های زیر را رعایت کند:

- هیچ گونه ماده‌ی رقیق کننده و یا داروی دیگری نباید به مخلوط دونوع انسولین اضافه شود.
- مخلوط انسولین کریستال و NPH را هم می‌توان فوراً تزریق کرد و هم می‌توان برای وعده‌ی بعدی تزریق نگهداری کرد. البته هنگام استفاده برای وعده‌ی بعد باید سرنگ را بین دست‌ها حرکت داد تا انسولین مخلوط شود.
- همیشه باید اول انسولین کریستال در سرنگ کشیده شود و بعد انسولین NPH، در غیر این صورت ساختمان و اثر انسولین کریستال تغییر می‌کند.

رعایت بهداشت سرنگ‌ها

- در صورت آلوده نکردن سرنگ و رعایت نکته‌های بهداشتی می‌توان از هر سرنگ ۳ تا ۲۰ نوبت استفاده کرد.
- در صورت استفاده‌ی مکرر از یک سرنگ، فقط باید برای همان شخص مصرف شود و استفاده از سرنگ فرد دیگر ممنوع است. (زیرا خطر انتقال بعضی از عفونت‌های ویروسی از طریق جریان خون افزایش می‌یابد)
- در صورتی که سرسوزن سرنگ قابل جدا شدن است، در تزریق بعدی باید چند بار پیستون سرنگ را با فشار عقب و جلو برد تا انسولینی که در سرسوزن مانده (حدود ۵ واحد انسولین) خارج گردد و سپس اقدام به کشیدن مجدد انسولین تزریق شود.
- انسولین باید نیم ساعت قبل از غذا خوردن تزریق شود.

محل‌های تزریق

- باید در بافت زیر جلدی قسمت بالای بازو، سطح جلو و کناری قابل دید ران‌ها و در محدوده‌ی ۵ سانتی‌متری اطراف ناف تزریق شود.

- تزریق نباید داخل عضله انجام گیرد و باید حتماً در زیر پوست و در بافت چربی باشد.

- تزریق انسولین باید هر دفعه در یک محل جداگانه انجام شود (چرخشی)، در غیر این صورت ممکن است پوست سفت شود.

- سرعت جذب انسولین در محل‌های مختلف متفاوت است، به این صورت که در شکم جذب از همه‌ی

قسمت‌ها سریع‌تر است، بعد در بازوها و بعد ران‌ها و در باسن از همه‌ی قسمت‌ها کندتر جذب می‌شود. بهتر

است در صورتی که فرد دو بار تزریق در روز دارد صبح‌ها روی شکم و شب‌ها بالای ران تزریق انجام شود.

- هر ورزشی میزان جذب انسولین را از نواحی تزریق مربوط به آن ورزش افزایش می‌دهد، به طور مثال

در صورت تزریق در ران‌ها در هنگام دویدن جذب انسولین سریع‌تر می‌شود.

- تغییرات پوستی نواحی تزریق مثل تورم، قرمزی و سفتی باعث کندی جذب انسولین می‌شود.

۷- نکته‌هایی که فرد مبتلا به دیابت در هنگام ابتلا به سایر بیماری‌ها باید رعایت کند

در مواردی که شخص مبتلا به دیابت به بیماری‌هایی از قبیل سرماخوردگی، تب، اسهال و استفراغ و... مبتلا شود،

باید اقدامات زیر را انجام دهد:

- در صورت تزریق انسولین نباید مصرف آن را قطع کند.

- اگر قادر به خوردن غذاهای سفت نیست، بهتر است از غذاهای مایع مانند سوپ، آش، مایعات غیر شیرین، آب

میوه و یا شیر استفاده نماید.

- باید در زمان بیداری به اندازه کافی استراحت کند.

- در صورت ابتلا به عوارض شدید مانند اسهال و استفراغ شدید حتماً به پزشک مراجعه کند.