

دیابت

اهمیت بیماری

دیابت نوع 2 به عنوان شایعترین بیماری متابولیک یک تهدید جدی برای سلامتی جهان قلمداد می شود چرا که در حال حاضر 250 میلیون نفر مبتلا به آن هستند . با رواج زندگی ماشینی در جوامع در حال توسعه میزان بروز دیابت نوع 2 بسیار افزایش یافته است . طبق برآوردهای سازمان جهانی بهداشت 435 میلیون نفر تا سال 2030 به دیابت مبتلا خواهند شد ، شیوع دیابت در کشور ایران 7/3٪ جمعیت بالای 30 سال برآورد شده است(در شهرهای بزرگ 10٪ جمعیت بالای 30 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 100 mg/dl طبیعی است

-قند خون ناشتا مساوی و یا بیشتر از 100 و کمتر از 126 mg/dl ، پره دیابت (.....ابتلا به دیابت) در نظر گرفته می شود.

-دو نوبت قند پلاسمای خون مساوی یا بیشتر از 126 mg/dl دیابت در نظر گرفته می شود .

توصیه می شود افراد بالا 30 سال هر 3 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 30 سال که حداقل یکی از مشخصات زیر را داشته باشند در معرض خطر ابتلا به دیابت هستند

1-افرادیکه اضافه وزن دارند و یا چاق هستند

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

- 3- افرادی که فشار خون ماکزیمم آنها مساوی یا بیشتر از 14 و فشار خو مینیمم آنها مساوی یا بیشتر از 90 میباشد زناني که سابقه ی دوبار یا بیشتر سقط خود به خودي (بدون علت مشخص) و یا سابقه ی مرده زايي و یا سابقه ی به دنیا آوردن نوزاد با وزن 4kg دارند.
- زناني که در يکي از بارداري هاي قبلي خود سابقه ی دیابت حاملگي دارند.
- زنان باردار (دره گروه سني).

علائم دیابت

بیماری دیابت نوع 2 اکثرا درمراحل اولیه بدون علامت میباشد و در صورت بروز علائم شایعترین علائم به شرح ذیل میباشد

علائم بیماری عبارتند از:

- پرنوشتي
- پرادراري،
- پرخوري،
- کاهش شدید وزن بدون علت موجه (این علائم در دیابت نوع اول بیشتر دیده میشود)
- تأخیر در بهبود زخم ها
- تاری دید.

انواع دیابت

دیابت یا بیماری قند به انواع زیر تقسیم می شود:

1- دیابت نوع 1

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

2- دیابت نوع 2

این نوع بیشتر در افراد بالای 30 سال مشاهده می‌شود و اکثر افراد مبتلا به دیابت در این گروه قرار دارند. این بیماران معمولاً چاق هستند و درمان آن‌ها با برنامه‌ی غذایی مناسب، ورزش و یا داروهای خوراکی انجام می‌شود.

3. 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.

4. انواع اختصاصی دیابت

غالباً به علت بیماری‌های دیگر ایجاد می‌شود و شیوع آن‌ها بسیار کم است.

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

عوارض دیابت

عوارض دیابت به دو شکل است:

1- عوارض زودرس: در این موارد قند خون بیمار به شدت پایین آمده یا بالا می‌رود که در هر دو 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، طپش قلب، سرگیجه، گیجی، خواب آلودگی و درنهایت بیهوشی است.

چه باید کرد: در صورت مشاهده 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 پرخوری 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 می‌تواند باعث آسیب برخی اعضای بدن شود البته با مطالعات ثابت شده است که کنترل دقیق قند خون می‌تواند از پیدایش یا پیشرفت این عوارض جلوگیری نموده یا عوارض را به تأخیر بیندازد.

چشم:

قند خون بالا سبب پیدایش آسیب در شبکه چشم‌ها می‌گردد. اگر آسیب شبکه چشم به سرعت درمان نشود باعث کاهش قدرت دید و حتی نابینایی می‌گردد. حتماً باید حداقل سالی یکبار جهت معاینه دقیق چشم به چشم پزشک مراجعه کنید تا در صورت لزوم با درمان به موقع آسیب‌های شبکه. 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 پاهاى شما نسبت به محرکهای دردناک یا گرما ، سرما به تدریج کاهش می یابد . این دو گونه آسیب (رگها و اعصاب) پاهاى 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 می اندازد و در صورتی که عوارض ایجاد شده باشند از ناتوانی های ناشی از آنها مثل کوری، قطع عضو، نارسایی های شدید کلیه، سکته ی قلبی و مرگ پیشگیری می کند .

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:

1- کنترل وزن

از هر 10 نفر مبتلا به دیابت نوع 2 معمولاً 8 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
- $25 - 29/9 =$ اضافه وزن
- $30 - 34/9 =$ چاقی متوسط (چاقی درجه یک)
- $35 - 39/9 =$ چاقی شدید (چاقی درجه دو)
- 40 به بالا = چاقی خیلی شدید (چاقی درجه سه)

2- 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

معالجه خود روزه بگیرند.

3- 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

سبك مثل نرمش و پياده روي انجام دهند. به هرحال درباره‌ی نوع ورزش مي‌توانند با پزشك مركز بهداشتي درماني مشورت كنند.

4- مراقبت از پا

مراقبت از پاي فرد مبتلا به ديابت بسيار اهميت دارد. ممكن است دو عارضه براي آنها پيش آيد:

- بي‌حسي و كرختي پا
- عفونت و دير بهبود يافتن زخم و جراحت‌هاي پا
- بنابراین رعايت نکته‌هاي ذيل در حفظ بهداشت پاي افراد مبتلا به ديابت بسيار مهم است:
- هرروز پاهاي خود را با آب ولرم و صابون بشويند و بين انگشتان خود را با حوله‌ی نرم خشك كنند.
- ناخن‌هاي پا را کوتاه نگه دارند و بايد ناخن را به طور مستقيم گرفته و کنار ناخن را نگیرند. ناخن نبايد از ته گرفته شود و درصورتی که دید بیمار مشکل داشته باشد، شخص ديگري ناخن‌هايش را بگيرد.
- جوراب خود را روزانه عوض کرده و از جوراب نخی و ضخيم استفاده كنند.
- از كفش راحت، پاشنه کوتاه و پنجه پهن استفاده كنند.
- درخانه از كفش راحتی و دمپايي استفاده كنند و براي جلوگیری از جراحت‌هاي احتمالي پا، با پاي برهنه در منزل راه نروند.
- پاهاي خود را روزانه از نظر وجود قرمزي، تورم، تغيير رنگ، ترك خوردگي و ترشح اطراف ناخن بررسی كنند، و براي اين منظور و مشاهده‌ی كف پا مي‌توانند از آينه استفاده نمايند.

5- ترك مصرف دخانيات

افراد مبتلا به ديابت كه هرنوع دخانيات (سيگار، پيپ، چپق و قليان، جويدن توتون) مصرف مي‌كنند، بايد براي ترك تشويق شوند.

نحوه‌ی مصرف و تزريق انسولين

به بیمارانی که انسولین مصرف می‌کنند باید نحوه نگه‌داری، نحوه مخلوط کردن، رعایت بهداشت سرنگ‌ها و محل‌های تزریق انسولین را آموزش داد.

نحوه نگهداری

انسولین نشده حتماً باید در یخچال نگه‌داری شود، اما انسولینی که در آن باز باشد و درحال استفاده است را می‌توان در دمای اتاق هم نگه‌داری کرد، ولی باید از قرار دادن آن در گرمای زیاد (بالای 30 درجه) و یا سرمای شدید (زیر 2 درجه) خودداری کرد. از تکان دادن‌های بیش از حد شیشه نیز باید اجتناب کرد؛ زیرا هردومورد باعث از دست رفتن قدرت اثر دارو می‌شود. هرگونه تغییر در انسولین مثل، یخ زدگی و کدر شدن قدرت انسولین را کمتر می‌کند.

نحوه 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 3 تا 20 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 5 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 5 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.

7- 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 ... 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.



