

دیابت

دیابت یک بیماری متابولیکی است، در این بیماری در سوخت و ساز قند خون اختلال ایجاد می شود.

تشخیصی:

✚ قند ناشتا در ۲ آزمایش بالاتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر باشد.

✚ یک نمونه تصادفی خون بدون توجه به آخرین وعده غذای بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر همراه با علائم دیابت (پر ادرای ، تشنگی و کاهش وزن غیر قابل توجیه) داشته باشد.

✚ قند خون ۲ ساعت پس از مصرف ۷۵ گرم پودر گلوکز در آزمایش تحمل قند بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد.

✚ قند خون سه ماهه (HbA1c) بیشتر یا مساوی ۶/۵ باشد.

علائم

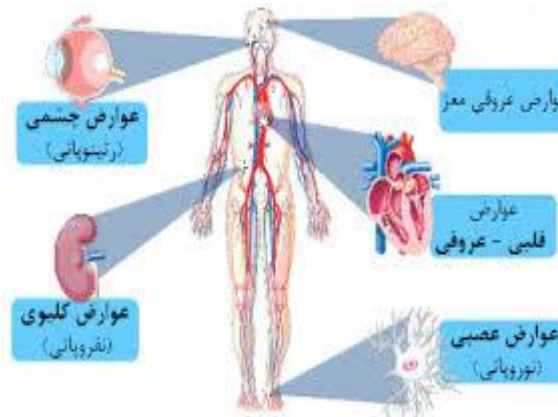
✓ در دیابت نوع ۲ میزان قند خون ممکن است خیلی آهسته و در طول ماهها و یا حتی سالها افزایش یابد. در واقع چندین سال به طول می انجامد تا میزان قند خون به اندازه ای بالا رود که از راه ادرار دفع شود و از این راه شناسایی شود.

✓ نشانه های بالینی دیابت مانند تکرر ادرار و تشنگی شدید زمانی بروز می کند که میزان قند خون از حد آستانه کلیوی (۱۸۰mg/dl) فراتر رود.

علت دیابت:

مولکولهای قند از طریق دستگاه گوارش وارد خون شده و توسط هورمونی بنام انسولین سلول های بدن وارد می شوند تا در آنجا برای تولید انرژی مصرف یا ذخیره گردند. در این بیماری یا انسولین مورد نیاز وجود ندارد، یا ناکافی است و یا اینکه سلول ها نسبت به انسولین مقاومت نشان می دهند و یا ترکیبی از حالات فوق پدید می آید.

عوارض دیابت:



انواع دیابت:

۱- دیابت نوع ۱ (وابسته به انسولین) معمولاً قبل از ۳۰ سالگی ظاهر می شود و علت آن فقدان یا کمبود انسولین می باشد، اکثر این بیماران لاغر می باشند و نیاز به تزریق انسولین دارند.

۲- دیابت نوع ۲ (غیر وابسته به انسولین) معمولاً در بزرگسالی (سنین بالای ۴۰ سال) دیده می شود. تقریباً ۲/۳ اشخاص چاق می باشند.

۳- دیابت بارداری

عوامل خطر دیابت نوع ۲:

✚ اضافه وزن و چاقی (بخصوص چاقی شکمی)

✚ عدم فعالیت بدنی

✚ سن بالای ۴۰ سال

✚ رژیم غذایی نامناسب (غذای پر کالری و غیر مغذی)

✚ وراثت

✚ فشارخون بالا یا چربی خون بالا

✚ سابقه دیابت حاملگی در خانم ها

درمان:

بیماری قند و رژیم غذایی دو مسئله کاملاً وابسته به هم هستند. در درمان دیابت رژیم غذایی از اهمیت خاصی برخوردار است، بخصوص در بیماران دیابتی نوع ۲ که تقریباً ۸۰ درصد آنان چاق می باشند، پس رژیم غذایی و ورزش و کاهش وزن یکی از درمان های اصلی برای آنان به شمار می رود.

داروهای خوراکی

در صورتی که بیماری دیابت نوع ۲ با کمک برنامه غذایی و ورزش تنظیم نشد، داروهای خوراکی بکار گرفته می شوند.

اگر میزان قند خون به حد طبیعی برسد (۸۰ تا ۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر در حالت ناشتا و کمتر از ۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر بعد از صرف غذا) استفاده از داروهای خوراکی را باید همچنان ادامه داد.

اگر پس از ۳ ماه تجویز میزان کافی داروهای خوراکی ، قند خون تنظیم نشد، از انسولین برای درمان استفاده می شود.



بیمارستان عیسی بن مریم (ع)

دیابت



واحد آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: بهار ۱۳۹۳

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۰

کد پمفلت: B.H.E.19

شماره تماس با واحد آموزش به بیمار:

۶۷-۳۲۳۳۲۰۶۵ (داخلی ۲۹۲)

www.Bimaramozesh.blogfa.com

[Telegram.me/bimar_amozeesh](https://t.me/bimar_amozeesh)

Insta:isa-diabet

انسولین درمانی

در صورت مصرف انسولین یا دیابت نوع یک بهتر است که مقدار قند خون ۳ تا ۴ مرتبه در روز توسط دستگاه گلوکومتر اندازه گیری کنید.

نکته: روش مهم دیگر برای ارزیابی تنظیم دراز مدت قند خون آزمایش هموگلوبین پیوسته با قند (HbA1c) است. این آزمایش میانگین قند خون را در ۶ تا ۸ هفته نشان می دهد.

توصیه ها:

- ۱- قبل از فعالیت و ورزش یک عدد میوه یا یک لقمه نان و پنیر بخورید .
 - ۲- وعده های غذایی را حذف نکنید.
 - ۳- تقریباً هر ۴-۵ ساعت یک وعده غذایی یا غذای مختصر بخورید .
 - ۴- قند خون را به طور مرتب کنترل کنید.
 - ۵- بازوبند هویت پزشکی بپوشید .
 - ۶- به طور منظم به پزشک مراجعه کنید .
 - ۷- مقدار انسولین را فقط تحت نظر پزشک تغییر دهید.
 - ۸- تا حد امکان از گوشت سفید مثل ماهی بجای گوشت قرمز استفاده نمائید.
 - ۹- مقدار دریافت نمک را در سطح پایین نگه دارید.
 - ۱۰- استرس و اضطراب و فشار روحی را با روش های روان تنی کاهش دهید.
 - ۱۱- بطور کلی با ۳۰ دقیقه پیاده روی روزانه با سرعت متوسط بعد از صرف غذا می تواند قند خون را تنظیم کرد.
- چشم ها و بینایی شما به محض تشخیص دیابت نوع ۲ باید توسط چشم پزشک بررسی شده و در صورت عدم مشکل، سالانه باید بررسی شود.

- کارکرد کلیه ها به محض تشخیص دیابت نوع ۲ باید توسط پزشک با استفاده از آزمایش ادرار ۲۴ ساعته و یا آزمایش میکروآلبومین بررسی شده و در صورت عدم مشکل، سالانه باید ارزیابی شود.
- پاها در هر بار مراجعه باید معاینه شوند.
- عوامل خطرزای بیماری قلبی مثل فشارخون، چربی بالا و استعمال دخانیات نیز باید مرتباً ارزیابی شوند.
- مشاوره تغذیه و بررسی عادات غذایی باید توسط متخصص تغذیه بررسی شود.

مشاور علمی: آقای دکتر امیر رضا گوهریان (فوق تخصص غدد درون ریز و متابولیسم)، خانم دکتر منیژه تختی (متخصص داخلی، قلب و گوارش)

منبع: غفاری، ف و فتوکیان، ز. آموزش به بیمار و خانواده، بشری، ۱۳۸۸، چاپ اول
آموزش به بیمار، ماری ام کانابیو، نصیریانی، خ و همکاران، تهران، نشر جامعه نگر، چاپ چهارم، ۱۳۹۶

مراکز حمایت از بیماران دیابتی:

درمانگاه عیسی بن مریم (ع) واقع در خیابان شمس آبادی. ۱۱- ۳۲۳۴۱۷۷۹

درمانگاه جوادالائمه واقع در خیابان نشاط. ۲۲۲۱۰۵۴۸

مرکز درمانی صدیقه طاهره، واقع در میدان جمهوری خیابان خرم، ۳۳۳۵۹۰۹۰

صبح ها (ساعت: ۰۰:۱۲ - ۰۰:۳۰)

بعد از ظهرها (ساعت: ۰۰:۱۹ - ۰۰:۱۴)

کلینیک دیابت (بارداری و غیر بارداری) - کلینیک پوست و مو (جراحی پلاستیک، زیبایی) - طب فیزیکی و نوار عصب عضله - غدد - گوارش - قلب و عروق - اطفال - نوزادان - زنان و مامایی - داخلی و جراحی مغز و اعصاب - داخلی - جراحی عمومی - ارولوژی - تغذیه و رژیم درمانی - ارتوپدی - آسم و آلرژی - گوش و حلق و بینی - روانپزشکی - طب سالمندان - کلینیک زانو - عفونی