

انسولین هورمونی است که توسط پانکراس (لوزالمعده) ترشح می شود و نقش آن تنظیم میزان قند خون می باشد. قند خون طبیعی در حالت ناشتا بین ۸۰ تا ۱۰۰ میلی گرم در د سی لیتر است. اگر بیشتر از این محدود باشد با انجام آزمایش های تخصصی تر دیابت تشخیص داده می شود.

طبقه بندی دیابت

-**دیابت نوع ۱:** ۱۰-۵ درصد موارد بیماری را تشکیل می دهد. شروع این نوع دیابت در هر زمان امکانپذیر می باشد اما بیشتر کودکان و جوانان را در سنین پایین مبتلا می سازد علت ابتلا، عدم ترشح انسولین بوده و مبتلایان به آن اغلب لاغر اندام می باشند مصرف انسولین در این گروه ضروری است.

-**دیابت نوع ۲:** ۹۵-۹۰ درصد از موارد شامل شده و شروع آن معمولا بالای ۳۰ سالگی است علت بروز آن، کاهش ترشح یا کاهش حساسیت سلولها نسبت به انسولین می باشد.

-**دیابت همراه با سایر بیماریها**

- **دیابت زمان حاملگی**

علائم اصلی دیابت

مهمترین علائم پرادراری، پراشتهایی، پر نوشی است. علائم دیگر شامل، خستگی و ضعف، تغییر ناگهانی خلق و خوی بیمار، گزگز و بی حسی دستها یا پاها، خشکی پوست، زخمهایی که به کندی بهبود می یابند، و عفونتها عود کننده می باشد. دیابت نوع ۱ ممکن است با تهوع و استفراغ یا دردهای شدید شکمی همراه باشد.

درمان

هدف اصلی از درمان دیابت، تنظیم سطح قند خون جهت کم کردن توسعه عوارض عروقی و عصبی در دراز مدت می باشد. درمان دیابت دارای پنج محور اساسی می باشد: رژیم غذایی، ورزش، پایش و کنترل قند خون، دارو درمانی. **آموزش رژیم غذایی و کنترل وزن** اساس درمان دیابت را تشکیل می دهند. باید تمامی ترکیبات غذایی ضروری

مثل ویتامینها و مواد معدنی در رژیم غذایی باشد. نگهداری وزن در حد مطلوب و برآوردن انرژی مورد نیاز، تنظیم سطح قند خون و کم کردن سطح چربی سرم در یک رژیم غذایی متناسب باید مد نظر قرار گرفته شود و دریافت غذا باید به چند وعده (اصلی و میان وعده) تقسیم شوند. **نکته:** در بیماران چاق (بخصوص دیابت نوع ۲) کاهش وزن کلید درمان دیابت می باشد. (بیماران دیابتی لازم است در صورت مصرف مشروبات الکلی را به طور کامل قطع کنند).

اصول تغذیه درمانی

غذاهای نشاسته ای را با غذاهای حاوی پروتئین و چربی ترکیب کنید زیرا باعث کند کردن جذب قند می شود. مواد قندی کمتر مصرف شود. انواع سبزیجات، میوه جات (خام و پخته) و حبوبات را در رژیم غذایی خود بگجانید. از مصرف غذاهای چرب اجتناب کنید، غذاهایی که برچسب "بدون قند" یا "بی قند" دارند ممکن است همچنان کالری هایی مساوی با محصولات قند دار داشته باشند. پس برای کاهش وزن این محصولات مفید نیستند، غذاهایی که دارای برچسب "رژیمی" هستند حتما غذاهایی کم کالری نیستند. برچسب (غذاهای بهداشتی) را بخوانید، چون اغلب حاوی محصولات قندی از قبیل عسل و شکر می باشند. **حتما از راهنمایی های ارزنده کارشناسان تغذیه کلینیک مشاوره دیابت استفاده کنید.**

اصول ورزش

ورزش در درمان دیابت فوق العاده مهم می باشد ورزش باعث مصرف بهتر انسولین توسط سلول ها و در نتیجه تنظیم قند خون و کاهش بیماریهای قلبی و عروقی می شود بیماری که به انسولین نیاز دارد قبل از شرکت در تمرینات ورزشی متوسط، جهت پیشگیری از کاهش قند خون باید یک وعده غذایی، کوچک (دسر مختصر) یا معادل آن میوه بخورد.

ورزش اگر باعث کاهش وزن شود، موجب افزایش حساسیت به انسولین می شود شاید میزان نیاز به انسولین یا داروهای خوراکی را کاهش می دهد. بیماران دیابتی باید هر روز در یک زمان (ترجیحا زمانی که سطح

قند خون در بالاترین مقدار می باشد) و به یک اندازه ورزش کنند. از ورزش کردن در هوای خیلی گرم یا سرد خودداری شود. از کفش مناسب و سایر وسایل محافظتی استفاده و بعد از ورزش کردن پاها بررسی و مشاهده شود بخاطر داشته باشید ورزش سنگین و فعالیت شدید می تواند موجب افت خطرناک قندخون شود. ترجیحا بعد از وعده غذایی حدودا ۱۵۰ دقیقه در هفته یا ۳۰ تا ۵۰ دقیقه در روز، ورزش ها هوازی و مقاومتی باشد.

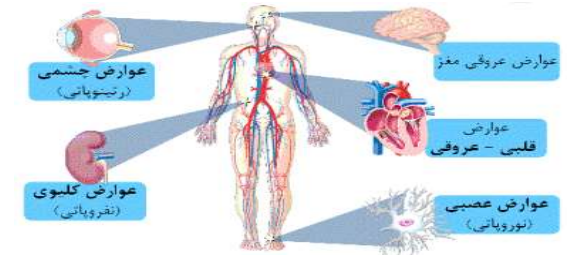
پایش و کنترل قند خون

قند خون را توسط دستگاه گلوکومتر و طبق نظر پزشک اندازه گیری کنید به علائم کاهش و افزایش قند خون توجه کنید علائم کاهش قند خون شامل تعریق بیش از حد، تپش قلب، احساس گرسنگی و ضعف عمومی، تحریک پذیری، بی حس شدن اندامها می باشد. قند خون پایین، قند خون کمتر از ۷۰ می باشد. درمان آن شامل خوردن ۳-۴ حبه قند، یا ۳-۲ قاشق عسل یا نوشیدن نصف لیوان آب میوه بدون شکر، و بعد از بهبود علائم یک ساندویچ کوچک یا میان وعده استفاده شود. فقط با علائم و بدون در نظر گرفتن قند خون، مواد شیرین استفاده نشود. علائم افزایش قند خون قبلا اشاره شد(علائم اصلی دیابت). در نظر داشته باشید افزایش ناگهانی قند خون موجب دفع شدید مایعات بدن و کاهش یا از دست دادن هوشیاری وحتىی مرگ می شود.

مصرف صحیح دارو

داروهای کاهش دهنده قندخون اغلب به صورت قرص های خوراکی یا انسولین تزریقی می باشند و مصرف آن در زمان معین و به میزان مشخص لازم و ضروری و گاهی حیاتی است. نحوه دقیق مصرف دارو و شیوه صحیح تزریق را از پزشک یا پرستار خود بیاموزید.

عوارض بلند مدت دیابت



بیماری عروق بزرگ شامل: شریان کرونر، عروق مغزی و عروق محیطی . بیماری عروق کوچک شامل کوری، از کار افتادن کلیه ها و اختلال در اعصاب، شامل: بی حسی، سوزن سوزن شدن، احساس سوزش اندام ها بخصوص در شب. تنظیم دقیق قند خون عوارض بلند مدت را با میزان زیادی کاهش می دهد. انجام معاینه چشم و قلب (جهت تشخیص عارضه در مراحل اولیه) حداقل به صورت سالیانه ضروری می باشد. دیابت یکی از مهمترین علل نابینایی، قطع عضو، نارسایی کلیوی، از کار افتادن کلیه ها و سکنه های قلبی و مغزی است، که قابل پیشگیری می باشد.

مشکلات پا در دیابتی ها

دیابت باعث از بین رفتن حس درد، نارسایی گردش خون در اندام ها و سرکوب سیستم ایمنی می گردد. که همه این مشکلات باعث خشک شدن و ایجاد ترک در پوست پا، از بین رفتن حساسیت نسبت به صدمات ناشی از آسیب های حرارتی مثل آب داغ، شیمیایی مثل شوینده ها، ضربه ای و فشاری مثل کفش و جوراب تنگ و نامناسب، راه رفتن روی اشیاء تیز و برنده و ناخن گیر می شود. داشتن ترشح، تورم، قرمزی و یا کبود شدن ممکن است اولین علامت و نشانه مشکلات پا باشد که توجه به آن ضروری می باشد. درمان زخم های پا شامل کم کردن فشار بر روی پاها، مصرف آنتی بیوتیک و برداشتن بافت های مرده می باشد. به علاوه کنترل کردن سطح قند خون، که در زمان عفونت بالا می رود برای پیشبرد بهبودی و ترمیم زخم ضروری می باشد گاهی جهت پیشگیری از گسترش عفونت قطع عضو ضروری می باشد.

آموزش مراقبت از پا

هر روز باید پاهای خود از نظر وجود بریدگی، تاول، لکه های قرمز، سیاه و ورم چک کنید. اگر در دیدن کف پای خود مشکل دارید از آینه استفاده کنید یا از یکی از اعضای خانواده کمک بگیرید.

هر روز پاهای خود را بشویید (با آب گرم نه داغ) برای بررسی میزان حرارت آب، آرنج خود را زیر آب بگیرید. پاها در آب غوطه ور نشوند و فقط آب روی پا ریخته شود. بخوبی پاها را خشک کنید حتی بین انگشتان پا . پوشش نازکی از کرم پوستی روی تمام قسمت های پا به جز بین انگشتان بمالید. از سنگ پا جهت صاف کردن پینه ها و میخچه ها استفاده نکنید. ناخن های پا را بصورت مستقیم بچینید و لبه های نازک و تیز آن را سوهان بزنید. در تمام اوقات جوراب نخی و کفش بپوشید و هرگز پا برهنه راه نروید. در انتخاب کفش دقت کنید کفشی بپوشید که کاملا اندازه بوده و پاهایتان را محافظت کند. همیشه قبل از پوشیدن کفش داخل آن را بررسی کنید (لایه های آن سالم باشد و اشیاء خارجی داخل آن نباشد). پاها را از سرما و گرما محافظت کنید. در ساحل و داخل حمام و سونا و... کفش بپوشید. در صورت سرد شدن پا در شب جوراب بپوشید. هنگام نشستن بر روی صندلی پاهای خود را بالاتر قرار دهید. انگشتان و مچ پای خود را به بالا و پایین برای مدت ۵ دقیقه تکان دهید این کار را دو تا سه بار در روز تکرار کنید. برای مدت طولانی پاهای خود را روی هم نیندازید. سیگار نکشید. در صورت وجود بریدگی، زخم، تاول یا خراشیدگی روی پاها که در طی چند روز شروع به ترمیم و بهبودی نکند، به پزشک خود اطلاع دهید. بطور مرتب تحت نظر کلینیک مشاوره یا پزشک قرار بگیرید.

پیگیری

برای بیماران دیابت نوع ۱، بعد از ۵ سال و برای دیابت نوع ۲، از همان زمان ابتلا و سالیانه توسط دندانپزشک و چشم پزشک ویزیت شوند.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

دیابت

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

مهناز فخار – کارشناس پرستاری

تایید کننده

دکتر فریده دانافر

(متخصص داخلی، فوق تخصص غدد)

منابع

داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۱

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-18/B

