**نکته هایی درمورد دیابت**

**دیابت قندی چیست؟**

بیماری دیابت شایعترین بیماری غدد درون ریز است ، که در اثر فقدان انسولین و یا عدم کارایی آن، میزان قند خون افزایش میابد.

بالا رفتن قند خون ، خود را بصورت شب ادراری ، تکرر ادرار ، تشنگی زیاد ، پرخوری ، کاهش وزن خستگی و تاخیر در ترمیم زخم ها نشان میدهد.

**بالا رفتن قند خون چه مشکلاتی را ایجاد میکند ؟**

افزایش قند خون در دراز مدت سبب ایجاد عوارضی می گردد که به طور کلی این عوارض را می توان به دو دسته **حاد** و **مزمن** تقسیم بندی نمود.

**عوارض حاد دیابت :**

1. کتو اسیدوز دیابتی : بیماران با علائم دیابت کنترل نشده ( تکرر ادرار ، عطش و ... ) از چند روز قبل همراه با تهوع ، استفراغ ، بی اشتهایی و درد شکم پیش رونده به پزشک مراجعه میکنند .
2. اغماء ( کوما) : در این حالت علائم بصورت کم شدن آب بدن و اختلال هوشیاری می باشد . این بیماران غالبا با خطرات قابل توجهی رو به رو هستند که نهایتا به بیماری های انفارکتوس میوکارد ، سکته مغزی ، عفونت و آمبولی ریه منتهی میگردد.

**عوارض مزمن دیابت :**

این عوارض سیری آرام داشته و معمولا 10 تا 20 سال پس از شروع بیماری ظاهر می شوند و عبارتند از :

1. اختلال در مویرگ ها : که باعث بروز کاتاراکت ( آب مروارید ) و گلوکوم ( آب سیاه ) در چشم و اختلال در کار کلیه میشود
2. اختلال در رگ های بزرگ : که منجر به ارترواسکلروز ( تصلب شریانها ) در رگ های قلب ، مغز و عروق محیطی شده و در نتیجه خطر بروز سکته های قلبی و مغزی در افراد دیابتی افزایش می یابد .
3. ضایعات عصبی : مانند هیپوتاسیون وضعیتی ، ناتوانی جنسی ، سوء هاضمه ، بی اختیاری مدفوع و بی حسی موضعی .
4. زخم های پا : این زخم ها در افراد دیابتی در اثر اختلال عروق بزرگ و کوچک و ضایعات عصبی و یا ترکیبی از همه آنها ایجاد میشود و در مواردی به دلیل ایجاد عفونت ممکن است منجر به قطع عضو گردد . بیماران دیابتی باید هر روز پا ها را برای تاول یا التهاب ، معاینه کنند و آنها را خشک و تمییز نگه دارند، کفش اندازه بپوشند و با پای برهنه راه نروند .

**انواع دیابت**

طیق دسته بندی جدید ، دیابت های قندی به چهار دسته تقسیم میشوند :

1. **دیابت قندی نوع 1 ( دیابت وابسته به انسولین ) :** این نوع در اثر انهدام و تخریب سلولهای بتای انسولین ساز لوزالمعده ایجاد میشود ، در واقع در این حالت بدن دچار فقدان انسولین برای مصرف قند است .
2. **دیابت قندی نوع 2 (دیابت غیر وابسته به انسولین ) :** در این نوع، انسولین در بدن وجود دارد ولی فاقد کارایی لازم است ، در نتیجه قند خون افزایش میابد.
3. **دیابت قندی در دوران حاملگی:** دیابتی است که در طی دوران بارداری اتفاق می افتد.
4. **دیابت قندی <<انواع دیگر>> :** دیابتی است که بر اثر عوامل ثانویه نظیر برخی داروها و سموم ، سندرم های ژنتیکی ، بیماریهای غدد درون ریز و ... ایجاد میشود .

**مقایسه دیابت نوع 1 و 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **نوع 1** | **نوع 2** |
| **سن شروع** | **کمتر از 30 سال**  | **بیشتر از 40 سال**  |
| **اندازه جثه بیمار** | **لاغر** | **چاق** |
| **میزان انسولین بدن** | **هیچ یا کم** | **طبیعی یا زیاد** |
| **عارضه حاد** | **کتواسیدوز** | **اغماء** |
| **درمان** | **انسولین** | **سولفونیل اوره ها + انسولین**  |

**میزان شیوع دیابت :**

امروزه در سراسر جهان بیش از 145 میلیون نفر به دیابت مبتلا هستند که در این بین دیابت نوع 2 شایعتر است و 90% دیابتی ها را در بر میگیرد این بیماری به عنوان یک معضل اقتصادی- اجتماعی در جهان مطرح است زیرا آمار مبتلایان به آن مدام در حال افزایش است و در کشورهای در حال توسعه نظیر ایران تعداد مبتلایان هر 15 سال یکبار 3 برابر میشود .

در حال حاضر 6-5 % از جمعیت ایران به نحوی درگیر دیابت و عوارض آن هستند.

**دلایل ایجاد بیماری دیابت چیست؟**

* تخریب سلولهای انسولین ساز لوزالمعده در وراثت یا اختلالات سیستم دفاعی بدن ، چاقی ، عدم فعالیت جسمی ، سن بالا ، زمینه های ارثی ، فشار خون بالا و تغذیه نامناسب از دلایل بروز بیماری دیابت می باشند . در دیابت زمینه خانوادگی( ارثی) مهم است و عوامل ژنیتیکی در بروز آن نقش اساسی ایفا می کنند ، به طوری که میزان انتقال ارثی در دیابت نوع 1 ، 5-2 % و در دیابت نوع 2 ، 15-10% میباشد
* میزان قند خون در افراد سالم و دیابتی :

مقدار قند خون در یک فرد سالم ناشتا بین 110- 70 میلی گرم در دسی لیتر میباشد ، چنانچه میزان قند خون در یک فرد ناشتا در دوبار آزمایش متوالی، از 126 میلی گرم بالاتر رود فرد دیابتی محسوب خواهد شد .

در حالت غیر ناشتا و 2 ساعت پس از دریافت گلوکز ، میزان قند خون در یک فرد سالم باید تنها مقداری بالاتراز حالت ناشتا باشد . در حالیکه در یک فرد دیابتی میزان قند خون غیر ناشتا بیشتر از 200 میلی گرم خواهد بود .

لازم به ذکر است چنانچه در حالت ناشتا میزان قند خون فردی بیشتر از 126 میلی گرم باشد و در حالت غیر ناشتا کمتر از 200 میلی گرم باشد ، این حالت بینابینی محسوب شده و به اختلال گلیسمی ناشتا معروف است ، این افراد باید تحت مراقبت و توجه قرار گیرند ولی هنوز دیابتی محسوب نمیشوند.

**ازمایش های تشخیص دیابت ( اندازه گیری قند )**

1. **FBS** : ( اندازه گیری قند خون ناشتا ) : برای این آزمایش، فرد باید حداقل 8 و حداکثر 16 ساعت ( به طور میانگین 12 ساعت ) ناشتا باشد ، میزان نرمال قند در این آزمایش (110-70) میلی گرم در دسی لیتر است
2. **Glucose 2h** : ( اندازه گیری قند خون 2ساعت پس از مصرف گلوکز خوراکی ) : نمونه خون 2ساعت پس از مصرف گلوکز خوراکی گرفته می شود که میزان نرمال آن باید در حدود حالت ناشتا باشد .
3. **GTT**: (تست تحمل گلوکز) : در این تست 85/1 گرم گلوکز به ازای هر کیلوگرم وزن بدن بیمار ( حداکثر 75 گرم برای یک فرد بالغ ) بصورت خوراکی به فرد داده می شود سپس 4 بار هر نیم ساعت پس از خوردن گلوکز ، قند خون اندازه گیری می شود . در یک فرد سالم میزان قند خون ، در 3 نمونه اول همواره زیر 200 میلی گرم باقی می ماند و میزان نمونه آخری باید در حدود قند ناشتا باشد . این تست برای کسانیکه علائم دیابت دارند ولی در آزمایشات میزان قند خون آنها نرمال بوده است و نیز برای کسانیکه سابقه فامیلی دارند و همچنین برای زنان حامله انجام میشود.
4. **اندازه گیری هموگلوبین ای وان سی** ( Hb A 1C ) :

هموگلوبین ای وان سی ماده ای است که از ترکیب قند خون با هموگلوبین موجود در گلبول قرمز ایجاد میشود . هرچه میزان قند خون بیشتر باشد درصد تشکیل هموگلوبین ای وان سی بیشتر خواهد شد . از انجا که عمر متوسط گلبول قرمز 120 روز است بنابراین با اندازه گیری HbA1C میتوان به مقدار قند خون در طول 2-3 ماه گذشته پی برد ، میزان نرمال تشکیل HbA1C در افراد سالم 6-5% میباشد و در افراد دیابتی میزان آن بیشتر از8% خواهد بود .

**درمان دیابت :**

متاسفانه در حال حاضر درمان قطعی برای دیابت وجود ندارد و روشهای موجود در جهت تسکین علایم بیماری و پیشگیری از عوارض دراز مدت دیابت استفاده میشوند.

**درمان دیابت نوع 1:**

1. رژیم غذایی: هدف از رژیم غذایی در نوع 1 کاهش خطر بیماریهای عروقی است .
2. مصرف انسولین : به دلیل فقدان انسولین در این نوع ، استفاده مرتب از انسولین الزامی میباشد .

**درمان دیابت نوع 2:**

1. **رزیم غذایی**: از انجا که بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 اضافه وزن دارند ، هدف از رژیم غذایی در این نوع کاهش وزن بدن مبتلایان می باشد .
2. **استفاده از داروهای پائین آورنده قند خون** (داروهای هیپوگلیسمیک خوراکی) مانند سولفونیل اوره ها
3. **انسولین** : بیمارانی که با داروهای هیپو گلیسمیک خوراکی، خوب کنترل نمی شوند نیاز به درمان با انسولین هم دارند.

**نکته:**

جهت پیگیری درمان در هر دو نوع لازم است قند خون روزانه چند بار و میزان آن باید کمتر از 155 میلی گرم و میزان HbA1C را در حدود 7% حفظ نمود . بدین ترتیب می توان عوارض ناشی از دیابت را به میزان قابل توجهی کاهش داد ، از آن جمله عوارض چشمی 63% عوارض عصبی 60% و عوارض کلیوی 54% کاهش میابند.

 **پیشگیری :**

برخلاف دیابت نوع 1 که بیمار با عوارض حاد دیابتی از قبیل تکرر ادرار ، پرخوری و کتو اسیدوز مراجعه میکند ، نیمی از مبتلایان نوع 2 از بیماری خود مطلع نیستند چرا که علائم این نوع شدید و هشدار دهنده نیست و کشف بیماری غالبا به صورت تصادفی و یا هنگامی است که عوارض دیابت بروز نموده اند.

بنابراین توصیه می گردد تمامی افراد بالای 40 سال ، ازمایش قند ناشتا را انجام دهند و در صورت طبیعی بودن حداقل هر 3 سال یکبار آن را تکرار کنند.

افرادی که خطر ابتلای به دیابت در آنها بالاست و باید در فواصل زمانی کوتاه آزمایش قند را انجام دهند عبارتند از:

1) افراد چاق

2) اشخاصی که دارای سابقه فامیلی دیابت هستند.

3) کسانی که فشار خون مساوی و یا بیشتر از mmHg 90/140 دارند.

4) کسانی که چربی خون بالا دارند ( تری گلیسرید مساوی یا بیشتر از 250 میلی گرم در دسی لیتر ).

5) زنانی که زایمان نوزادی با وزن بیشتر از 4/5 kg داشته اند.

**<< اطلاعاتی که به صورت خلاصه در اختیار خوانندگان ارجمند قرار گرفت صرفا به خاطر افزایش آکاهی شما مراجعین محترم بوده ، تا بدینوسیله آزمایشگاه ظریفی سهمی در جهت کاهش عوارض و خطرات ناشی از بیماری قند داشته باشد.>>**