

هیپوگلیسمی چیست؟

هیپوگلیسمی یا کاهش قند خون مهم ترین مشکلی است که در دیابت بوجود می‌آید و اغلب در اثر درمان با انسولین رخ می‌دهد.

هیپوگلیسمی عبارتست از قند خون زیر ۸۰ میلی گرم در دسی لیتر یا قند خون زیر ۹۰ میلی گرم در دسی لیتر همراه با علائم مربوط به آن.

دلایل عمده ی هیپوگلیسمی عبارتست از:

تزریق دوز زیاد انسولین یا مصرف بعضی از داروهای کاهنده ی قند خون مانند سولفونیل اوره‌ها و داروهای دیگر ممکن است باعث هیپوگلیسمی شوند.

* افزایش فعالیت فیزیکی یا انجام ورزش

* به تأخیر انداختن صرف غذا یا حذف وعده های غذایی

* مصرف وعده های غذایی که حجم کمی دارند.

• مصرف زیاد الکل

•

علائم هیپوگلیسمی عبارتند از: افزایش ضربان

قلب، گرسنگی، سرگیجه، لرزش، اضطراب و حالات

عصبی، تعریق، خواب آلودگی، گیجی و اشکال در

تکلم

در مواردی که هیپوگلیسمی در اثر مصرف انسولین ایجاد شده باشد، مصرف ۱۰ گرم گلوکز خوراکی، قند خون را در طی ۳۰ دقیقه تقریباً ۴۰ میلی گرم در دسی لیتر بالا می‌برد و مصرف ۲۰ گرم گلوکز در طی ۴۵ دقیقه قند خون را ۶۰ میلی گرم در دسی لیتر بالا می‌برد.

بعضی افراد در هنگام خواب دچار هیپوگلیسمی می‌شوند. علائم هیپوگلیسمی شبانه عبارتند از : خواب بد و کابوس دیدن و فریاد کشیدن، تعریق زیاد و خیس شدن لباس ها، احساس خستگی و تحریک پذیری در هنگام بیدار شدن از خواب، البته در هنگام بروز.

اضطراب و استرس، در اثر ترشح هورمون آدرنالین، علائمی شبیه به هیپوگلیسمی در فرد بروز می‌کند که ممکن است اشتباهاً هیپوگلیسمی تشخیص داده شود، بنابراین بهترین راه تشخیص هیپوگلیسمی آزمایش قند خون است.

درمان:

در موقع بروز هیپوگلیسمی، وقتی که آزمایش قند خون ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر و کمتر را نشان می‌دهد، توصیه می‌شود که فرد حداقل ۱۵ گرم کربوهیدرات مصرف کند. بدین منظور یک شخص دیابتی باید همیشه این مقدار کربوهیدرات را همراه با خود داشته باشد که این مقدار معادل است با یکی از مواد غذایی زیر:

۲-۳ قرص گلوکز

-نصف لیوان یا ۱۲۰ سی سی آبمیوه

یک لیوان یا ۲۴۰ سی سی شیر

۵-۶ تکه بیسکویت

۱-۲ قاشق چای خوری شکر یا عسل

در مواردی که هیپوگلیسمی در اثر مصرف انسولین ایجاد شده باشد، مصرف ۱۰ گرم گلوکز خوراکی، قند خون را در طی ۳۰ دقیقه تقریباً ۴۰ میلی گرم در دسی لیتر بالا می‌برد و مصرف ۲۰ گرم گلوکز در طی ۴۵ دقیقه قند

خون را ۶۰ میلی گرم در دسی لیتر بالا می‌برد.

۱۵ دقیقه بعد از مصرف کربوهیدرات قند خون باید دوباره چک شود. اگر باز هم پایین بود، یک بار دیگر ۱۵ گرم کربوهیدرات باید مصرف شود و تا زمانی که قند خون حداقل به ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر برسد، باید این کار تکرار شود.

بهرتر است اگر یک ساعت به زمان صرف غذا وقت باقی است، یک میان وعده ی کوچک خورده شود.

هیپرگلیسمی چیست؟

هیپرگلیسمی (افزایش قند خون) به حالتی گفته می شود که در آن قند خونتان خیلی بالا رفته (به ۲۴۰ میلی گرم در سی لیتر یا بیشتر از آن می رسد) و بالا نیز باقی می ماند. وقتی که هیپرگلیسمی اتفاق می افتد نشان میدهد که مرض قند شما از کنترل خارج شده است. معمولاً هیپرگلیسمی به آرامی ایجاد می شود و در بیشتر مواقع مشکل فوریت داری نمی باشد.

در عارضه هیپرگلیسمی در برخی موارد ممکن است تا زمانی که قند خون بسیار بالا نرفته، هیچ علامتی بروز نکند. عفونت های مکرر مانند برفک، عفونت مثانه و عفونت های پوستی از نشانه های هیپرگلیسمی هستند. هیپرگلیسمی در حالت خفیف جای نگرانی ندارد و به راحتی درمان می شود و بیمار به حالت عادی بر می گردد اما این اختلال به طور بالقوه می تواند خطرناک باشد .

اگر قند خون شما مدت زمان طولانی بالا باقی بماند ممکن است چندین مشکل بسیار خطرناک ایجاد کند. بسیاری از پزشکان عقیده دارند که هیپرگلیسمی طول کشیده ممکن است ایجاد مشکلاتی در چشم، قلب و کلیه بکند و اگر مرض قند شما از نوع ۱ است هیپرگلیسمی می تواند منجر به کتواسیدوز بشود. کتواسیدوز وضعیت بسیار خطرناک پزشکی است.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و

درمانی آذربایجان غربی



علایم هیپوگلیسمی (افت قند خون)

و هیپرگلیسمی (افزایش قند خون)

واحد آموزش سلامت

تلفن: ۰۴۴-۴۴۲۲۲۲۴۳

۱۴۰۳



هیپرگلیسمی چه علائمی دارد؟

در عارضه هیپرگلیسمی در برخی موارد ممکن است تا زمانی که قند خون بسیار بالا نرفته، هیچ علامتی بروز نکند. با این حال شایع ترین علائم هیپرگلیسمی عبارتند از:

- * افزایش تشنگی و خشکی دهان از علائم هیپرگلیسمی هستند.
- * در هیپرگلیسمی معمولاً نیاز به دفع ادرار مکرر وجود دارد.
- * تاری دید و خستگی از نشانه های هیپرگلیسمی هستند.
- * از دیگر علائم هیپرگلیسمی می توان به کاهش وزن ناخواسته اشاره کرد.
- * عفونت های مکرر مانند برفک، عفونت مثانه و عفونت های پوستی نیز از نشانه های هیپرگلیسمی هستند.

چه چیزی باعث هیپرگلیسمی می شود؟

- هیپرگلیسمی می تواند در مواقع زیر اتفاق بیافتد:
- * هنگامی که غذای بیش از حد مصرف نمائید.
- * ورزش و فعالیت کافی انجام ندهید.
- * به مقدار کافی انسولین یا داروهای خوراکی مصرف نکنید.
- * به بیماری دیگری مبتلا شوید.
- * تحت فشار روحی بیش از حد قرار بگیرید.
- * یک یا چند تا از این عوامل می تواند باعث بالا رفتن قند خون شما بشود.

به همین علت است که بکار بستن یک روش روزانه مستمر و اندازه گیری قند خون توسط خودتان بطور منظم اهمیت دارد. به این ترتیب شما خواهید توانست تعادل صحیحی بین رژیم غذایی، فعالیت فیزیکی و داروهای خود ایجاد کنید.

در عارضه هیپرگلیسمی چه زمانی نیاز به مراقبت های فوری پزشکی هست؟

اگر شما همراه با هیپرگلیسمی هر کدام از علائم زیر را تجربه کردید، باید به دنبال مراقبت های فوری پزشکی باشید:

- * احساس مریضی
- * شکم یا معده درد

- * تنفس سریع
 - * نشانه های کم آبی بدن مانند سردرد، پوست خشک و ضعیف و ضربان قلب سریع
 - * مشکلات خواب
- این علائم می توانند نشانه ای از ابتلا به کتواسیدوز دیابتی یا سندرم هیپراسمولار باشند.

پیشگیری از هیپرگلیسمی

- برای پیشگیری از هیپرگلیسمی برنامه رژیم غذایی را بطور دقیق اجرا کنید. وعده های غذایی را همانطور که از قبل برای شما برنامه ریزی شده است رعایت کنید. هیچوقت خوردن صبحانه را به امید آنکه در ناهار جبران خواهید کرد به تاخیر نیندازید. به یاد داشته باشید بدن شما موقعی انسولین را بهتر مصرف می کند که در هر وعده، غذای کمتری مصرف کنید ولی تعداد وعده ها را افزایش دهید.
- برای پیشگیری از هیپرگلیسمی برنامه فعالیت بدنی روزمره خود را بطور مرتب انجام دهید و تمام احتیاطات لازم را حین ورزش بکار ببندید. قند خون خود را قبل و بعد ورزش آنگونه که پزشک دستور داده اندازه گیری کنید.
- اگر دیابت شما از نوع یک است درباره اینکه آیا وقتی قند خونتان بالاتر از ۲۴۰ میلی گرم در دسی لیتر است ورزش کردن صلاح است یا نه با پزشک خود مشورت کنید.
- داروهای خود را آنگونه که توصیه شده، به مقدار مناسب و در زمان مناسب مصرف کنید. قند خون خود را بطور منظم اندازه گیری کنید. برنامه منظمی را که توسط پزشک تعیین شده اجرا کنید. نتایج آزمایشات قند خون توسط خودتان را یادداشت کنید و الگوی قند خون های بالا را ملاحظه کنید.
- اگر بیمار شده اید برنامه روز بیماری را بکار ببندید. برای پیدا کردن مهارت بیشتر در چگونگی کنترل مرض قند خود به فرا گرفتن آموزش های لازم ادامه دهید.

منابع: برونر سودارت بیماریهای غدد، چاپ ۲۰۱۸