

دیابت یا بیماری قند

یک اختلال سوخت و سازی (متابولیک) در بدن است. در این بیماری توانایی تولید هورمون انسولین در بدن از بین می‌رود یا بدن در برابر انسولین مقاوم شده و بنابراین انسولین تولیدی نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود را انجام دهد. نقش اصلی انسولین پایین آوردن قند خون توسط سازوکارهای مختلف است. دیابت دو نوع اصلی دارد. در دیابت نوع یک، تخریب سلول‌های بتا در پانکراس منجر به نقص تولید انسولین می‌شود و در نوع دو، مقاومت پیش رونده بدن به انسولین وجود دارد که در نهایت ممکن است به تخریب سلول‌های بتای پانکراس و نقص کامل تولید انسولین منجر شود. در دیابت نوع دو مشخص است که عوامل ژنتیکی، چاقی و کم‌ تحرکی نقش مهمی در ابتلای فرد دارند.

عوامل تاثیر گذار در بروز دیابت نوع ۲

عوامل بسیاری در بروز این بیماری دخیل هستند که برخی از آنها مانند وزن، کم تحرکی، فشار خون و میزان چربی خون تقریباً به دست خود شخص قابل کنترل است.



دیابت بارداری

هر نوع افزایش گلوکز خون در طی بارداری که به حد بالا ۵-۱۰ جمعیت برسد دیابت بارداری خوانده می‌شود. مشخص شده‌است که بارداری خود می‌تواند یکی از عوامل ایجادکننده دیابت باشد. این اثر با افزایش مقاومت بدن به انسولین و افزایش انسولین برای جبران این مشکل ایجاد می‌شود.

علائم و نشانه‌ها

در مراحل ابتدایی ممکن است دیابت بدون علامت باشد. بسیاری از بیماران به‌طور اتفاقی در یک آزمایش یا در حین غربالگری شناسایی می‌شوند. با بالاتر رفتن قند خون، علائم دیابت آشکارتر می‌شوند. پرادراری، پرنوشی، پرخوری، کاهش وزن با وجود اشتهاى زیاد، خستگی و تارى دید از علائم اولیه شایع دیابت است.

عوارض حاد

کتواسیدوز دیابتی:

سندرم هایپراسمولار هیپرگلیسمیک که قبلاً شوک یا کومای هایپراسمولار نامیده می‌شد:

هیپوگلیسمی یا افت گلوکز خون: افت قند به مقادیر کمتر از مقادیر طبیعی (۳/۳ میلی مول در لیتر) که در واقع عارضه ناشی از داروهای کاهش دهنده قند خون است.



عوارض مزمن

عوارض میکروواسکولار

شامل رتینوپاتی (نابینایی)، نفروپاتی (آسیب‌های گломرول و دفع آلبومین) و نوروپاتی (کاهش یا ازدست دادن حس درد) است.

نفروپاتی دیابتی و بیماری‌های کلیه: بیماری‌های کلیه از یافته‌های شایع در دیابتی‌ها است. حدود نیمی از بیماران دیابتی در طول عمر خود علائم صدمه کلیوی را نشان می‌دهند.

رتینوپاتی دیابتی: دیابت می‌تواند باعث نابینایی شود، رتینوپاتی دیابتی شایعترین علت موارد جدید نابینایی در افراد مسن رتینوپاتی دیابتی است.

نوروپاتی دیابتی: بیماران دیابتی ممکن است دچار طیف گسترده‌ای از اختلالات چندگانه اعصاب شوند که انواع اعصاب مختلف حسی و حرکتی را می‌تواند درگیر کند.

عوارض ماکروسکولار

بیماران دیابتی از افزایش قابل توجه ریسک ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی آترواسکلروزی رنج می‌برند. این شامل سکته مغزی، بیماری عروق کرونر و بیماری‌های عروق محیطی است.

بیماری عروق کرونر: علت اصلی مرگ و میر در بیماران دیابتی بیماری‌های قلبی است

سکته مغزی: دیابت یکی از ریسک فاکتورهای قابل تغییر مهم در اولین سکته ایسکمی مغزی است.

تشخیص

ثبت حداقل یک میزان قند خون تصادفی بالای ۲۰۰ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر به همراه علائم کلاسیک دیابت (پرنوشی، پرادراری، پرخوری)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی آذربایجان غربی



دیابت

واحد آموزش سلامت



تلفن: ۰۴۴-۴۴۲۲۲۲۴۳

۱۴۰۴

تاثیر ورزش

ورزش بر میزان غذایی که می خورید موثر است، ورزشسهم مهمی در جهت حفظ سلامت شما بر عهده دارد تا قند خونتان ثابت بماند، پسبا پزشکخود در مورد نوع ورزشی که می توانید انجام دهید مشورت نمایید، چون فیزیكدنتان بسیار در حفظ سلامت شما موثر است.

در ورزش کردن نکات زیر دقت کنید:

به پاهایتان توجه کنید ، کفشها و جوراب هایتان از جنس مناسب و خشک باشد.

به قرمزی یا تورم پاها بعد از ورزش دقت نمایید، چنانچه دچار تورم، زخم یا قرمزی شد به پزشکتان اطلاع دهید.

دولپوان آب برای هر بیست دقیقه تمرین قبل از ورزش و بعد از ورزش مصرف نمایید حتی زمانی که احساس تشنگی نمی کنید.

قبل و بعد از ورزشپنج تا ده دقیقه بدن تان را گرم و آماده نمایید.

برای مثال ابتدا آهسته راه بروید و سپسدندتر و نهایتاً با راه رفتن آهسته به ورزشخاتمه دهید.

قند خونتان را قبل و بعد از ورزش چک نمایید و وقتی که قند خون ناشتایتان بالای سیصد رفت نباید ورزش نمایید و چنانچه قند خونتان زیر صد بود یکمیان وعده کوچکمصرف نمایید.

موارد مرتبط با کاهش قند خون و راه های برخورد با آنها را بدانید.

منبع: کتاب برونر و سودارث غدد، چاپ ۲۰۱۸

قند ناشتای پلاسمای بالاتر یا مساوی ۱۲۶ میلی گرم بر دسی لیتر (ناشتا به معنای هشت ساعت عدم مصرف هر نوع کالری قبل انجام آزمایش است)

هموگلوبین A1C بالای ۵-۶

نتیجه آزمایش تحمل قند ۷۵ گرمی خوراکی دو ساعته بالای ۲۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر

رژیم غذایی مبتلایان به دیابت

غلات، حبوبات و سبزیجات نشاسته ای

این گروه شامل ویتامین ب و فیبر هستند که میزان مصرف آنها ششوعده یا بیشتر در روز می باشد.

میوه ها: شامل ویتامین ث، پتاسیم ، فولات و فیبر هستند و میزان مصرف روزانه سه تا چهار وعده می باشد.

سبزیجات:

شامل ویتامین ث، آ، فولات و فیبر هستند و میزان مصرف روزانه سه تا پنج وعده می باشد.

شیر و لبنیات:

منبع کلسیم، پروتئین، ویتامین آ و دی هستند و میزان مصرف روزانه دو تا سه وعده می باشد.

گوشت و فرآورده های گوشتی:

منبع آهن، روی، ویتامین ب، پروتئین و میزان مصرف روزانه دو تا سه وعده می باشد.

چربی، شیرینیجات:

چربی و روغن به علت داشتن کالری بالا باید به میزان خیلی کم مصرف شوند و شیرینی جات نیز به دلیل داشتن مقدار قند بالا باید فقط یکبار در روز مصرف شوند