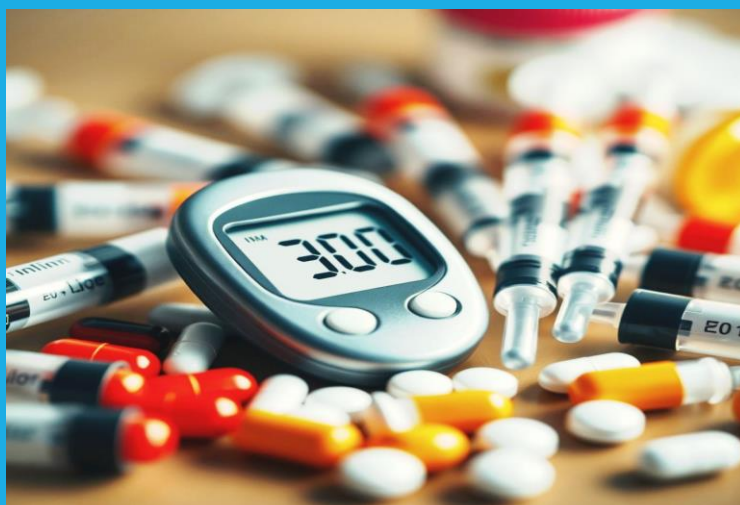




دانشگاه علوم پزشکی کرمان



کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه
علوم پزشکی کرمان



مرگ خاموش

گاهنامه اندیشه سبز شماره چهاردهم



صاحب امتیاز: کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری
زرند

مدیر مسئول: دکتر حکیمه مهدی زاده

سر دبیر: حانیه زعیم باشی

نویسندگان: زهرا امیرطاهری افشار، محمدرضا بادیه نشین،
امیرحسین ضیائی، علیرضا نقدی

ویراستار: محمدرضا بادیه نشین، علیرضا نقدی

طراح: محمدرضا بادیه نشین، علیرضا نقدی

تاریخ انتشار: ۱۴ / آذرماه / ۱۴۰۳

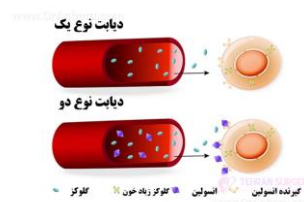
شماره مجوز: ۱۰/۵۰/۴۳۶۸



دیابت چیست؟

دیابت یک اختلال در سوخت و ساز (متابولیسم) بدن است که در آن یا انسولین به مقدار کافی در بدن تولید نمی شود و یا توجه به کاهش حساسیت و افزایش مقاومت سلولی نسبت به انسولین در سنین بالای ۴۰ سالگی به طور شایع (نوع ۲) و یا عدم تولید انسولین با توجه به تخریب و نابودی سلولهای مسئول ترشح انسولین در غده لوزالمعده به دلیل دخالت عوامل محیطی، ژنتیکی و سیستم ایمنی خود بدن نوع ۱ (در سنین خردسالی، جوانی و زیر ۳۰ سال) ایجاد می گردد.

انواع دیابت



دیابت نوع ۱ یا دیابت وابسته به انسولین (IDDM):

بدن مبتلایان به دیابت نوع یک توانایی تولید انسولین را ندارد و این امر موجب افزایش سطح قند خون می گردد. این نوع دیابت در کودکان و نوجوانان دیده می شود و برای درمان آن نیاز به تزریق انسولین می باشد.

دیابت نوع ۲ یا دیابت غیر وابسته به انسولین (NIDDM):

در دیابت نوع دوم بدن فرد مبتلا، انسولین تولید می کند و حتی ممکن است غلظت انسولین در خون از مقدار معمول آن نیز بیشتر باشد اما گیرنده های سلولی فرد نسبت به

آن انسولین مقاوم شده و در حقیقت نمی گذارند آن انسولین وارد سلول ها شده و اعمال طبیعی خود را انجام دهد. در این حالت می توان با درمان رژیمی، غلظت قند خون را کاهش داد. در صد شیوع این بیماری در زنان بیش از مردان است. شایع ترین نوع دیابت است که معمولاً در افراد بالای ۳۰ سال دیده می شود (دیابت بالغین).

دیابت بی مزه: این بیماری که عارضه اولیه عفونت کووید - ۱۹ نیز شناخته شده است. با تشنگی زیاد و تولید بیش از حد ادرار رقیق مشخص می گردد. این اختلال در اثر فقدان هورمون ادراری (واژوپرسین) یا مسدودسازی عملکرد آن ایجاد می گردد.

دیابت بارداری: دیابت بارداری مربوط به چند ماهه آخر دوران بارداری است و معمولاً سابقه خانوادگی در ابتلا به آن نقش دارد.

تعدیل در مصرف کربوهیدرات ها و محدود کردن دریافت کربوهیدرات های تصفیه شده و افزایش تعداد وعده ها و کاهش حجم وعده ها از جمله عوامل بهبودبخش می باشند.

افراد در معرض خطر بیماری دیابت بالغین:

۱- افراد چاق ۲- افراد کم تحرک. ۳- کسانی که سابقه دیابت را در یکی از افراد خانواده درجه یک (پدر، مادر، خواهر و برادر) دارند.

۴- کسانی که تغذیه نادرست دارند و بیش از حد از غذاهای شیرین و چرب استفاده می کنند. ۵- زنان حامله. ۶- افرادی که دچار فشار خون بالا هستند.

علائم دیابت پنهان

چ شمان تغییر دهد و در نتیجه باعث تورم، تاری دید یا مشکل در تمرکز روی اشیا گردد

سبکی سر

برخی افراد سبکی سر را به خستگی یا گرسنگی نسبت می دهند. اما این حالت می تواند در دیابت نیز رخ دهد قند خون بالا می تواند باعث سرگیجه نیز شود. سطوح بالای گلوکز می تواند باعث تکرر ادرار و منجر به کم آبی بدن شود. سطح پایین آب در بدن بر عملکرد مغز تأثیر می گذارد. کم آبی همچنین می تواند تمرکز و حافظه را تحت تأثیر قرار دهد.

اختلال عملکرد جنسی

اختلال نعوظ یکی دیگر از علائم احتمالی دیابت است که معمولاً مردان مبتلا به دیابت نوع ۲ را تحت تأثیر قرار می دهد. اختلال عملکرد جنسی می تواند در زنان نیز رخ دهد که در نتیجه برانگیختگی کم و خشکی دستگاه تناسلی ایجاد می شود.

تحریک پذیری

احساس تحریک پذیری مکرر یا تغییرات خلقی یکی دیگر از علائم پیش دیابت می تواند باشد.

کاهش وزن

وقتی بدن از سولین تولید نمی کند یا نمی تواند به حد کافی از سولین تولید کند، سلول های بدن گلوکز کافی برای استفاده از انرژی دریافت نمی کنند. در نتیجه بدن برای تامین انرژی شروع به سوزاندن چربی و توده عضلانی می کند و باعث کاهش ناگهانی وزن کلی بدن شود.

شناخت و درک علائم کلیدی برای شناسایی بیماری در مراحل پنهان بیماری و حفظ سلامت از اهمیت بالایی برخوردار هستند. علائم شایع دیابت عبارتند از افزایش تشنگی، تکرر ادرار، گرسنگی شدید، و زخم هایی که دیر ترمیم می شوند. این علائم در اکثر افراد مشترک است ولی علائمی دیگری نیز وجود دارند که باید به آنها توجه شوند.

لکه های پوست تیره بخصوص در ناحیه ی گردن

یکی از علائم هشدار دهنده احتمالی دیابت، ایجاد لکه های تیره روی پوست، به ویژه در اطراف گردن افراد است .

عفونت های مکرر

دیابت می تواند سیستم ایمنی بدن را ضعیف کند و فرد را مستعد ابتلا به بیماری های عفونی مختلف کند. این موارد می تواند شامل عفونت های دستگاه تناسلی زنان، عفونت های قارچی، عفونت های مثانه، و عفونت های پوستی باشد. هنگامی که قند در خون فرد بیش از حد افزایش می یابد عملکرد گلبول های سفید دچار اختلال می شوند. این مشکل بدن فرد را برای مبارزه با عفونت ها کاهش می دهد.

تغییرات بینایی

تغییرات بینایی ممکن است علامت هشدار دهنده دیابت باشد. اگر فرد متوجه تغییراتی در بینایی خود گردید، باید توسط چشم پزشک معاینه شود. قند خون بالا می تواند هر قسمت از بدن از جمله چشمان را تحت تأثیر قرار دهد. این می تواند سطح مایعات را در

خارش

دیابت تشخیص داده نشده و افزایش قند خون نیز می تواند به رشته های عصبی در سرا سر بدن آسیب برساند. اما به طور معمول بر اعصاب دست و پا تأثیر می گذارد

تنفس با احساس بوی میوه

احساس بوی میوه هنگام تنفس یکی دیگر از علائم کمتر شناخته شده دیابت، یا به طور خاص، کتواسیدوز دیابتی است.

درد در اندام های بدن

هنگامی که سطوح بالای قند باعث آسیب عصبی می شود -نوروپاتی دیابتی - عوارضی مانند درد یا گرفتگی عضلات و احساس گزگز یا سوزش یا بی حسی در اندام ها ایجاد شود

خشکی دهان

هر کسی ممکن است خشکی دهان داشته باشد، اما این خشکی روی افراد مبتلا به دیابت تأثیر می گذارد زیرا قند خون بالا جریان بزاق را کاهش می دهد. بزاق بسیار کم در دهان، پیش ساز پوسیدگی دندان و بیماری لثه است .

حالت تهوع

تهوع و استفراغ از دیگر علائمی است که می تواند نشان دهنده دیابت نیز باشد. هر دو می توانند در نتیجه نوروپاتی رخ دهند.

عوارض بیماری دیابت

همه ساله تعداد زیادی از بیماران دیابتی بر اثر عوارض بیماری جان خود را از دست می دهند یا دچار از کارافتادگی می شوند.

در صورت عدم کنترل صحیح بیماری دیابت، این بیماری عوارض جدی را بر روی چشم، کلیه ها، اعصاب محیطی اندام ها، قلب و عروق مغزی خواهد گذاشت به گونه ای که هم اکنون دیابت علت اصلی نابینایی در دنیا محسوب می شود. بیماری دیابت موجب اختلال در ارگان های مختلف شده که در برخی موارد منجر به مرگ بیمار می شود، بنابراین با تشخیص زودرس بیماری و شروع به موقع اقدامات درمانی می توان روند بیماری را کندتر کرده و عوارض آن را کاهش داده، همچنین طول عمر مفید بیمار را افزایش می دهد.

بیماری کلیه مشکل اصلی و مهملک افراد دیابتی، بخصوص افراد مبتلا به دیابت نوع اول است. ۲۵ تا ۳۰ درصد بیماران دیالیزی به علت عوارض کلیوی دیابت، به مراحل نهایی نارسایی کلیه رسیده اند. دیابت شایع ترین علت قطع عضو، به غیر از قطع عضو ناشی از تصادفات است و نیز خطر بیماری قلبی، عروقی در مبتلایان به بیماری دیابت ۴ تا ۷ برابر بیشتر از دیگر افراد است. اکثر آسیب های دیابت به سیستم عصبی قابل بهبودی است اما گاهی اوقات این آسیب ها جدی و غیر قابل برگشت می باشد. به طور مثال اگر کسی بر اثر دیابت نابینا گردد، هیچ گاه بهبود نخواهد یافت، اما ناتوانی جنسی ناشی از دیابت برگشت پذیر می باشد.

آموزش به بیماران دیابتی :

- ۱- بهتر است ماهانه آزمایش قند خون انجام دهید ۲-
- ۳- فعالیت بدنی منظم با نظر پزشک داشته باشید.
- ۴- مصرف دخانیات خودداری کنید.
- ۵- یک ماده شیرین دیگر با خود داشته باشید.
- ۶- مصرف قند و شکر و انواع شیرینی پرهیز کنید.
- ۷- تعداد وعده های غذایی را افزایش دهید ولی در هر دفعه، مقدار غذای کمتری مصرف کنید.

ناشتا : بین ۷۰ تا ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر

دو ساعت بعد از غذا : کمتر از ۱۴۰ میلی گرم بر دسی لیتر

- پیش دیابت :

ناشتا : ۱۰۰ تا ۱۲۵ میلی گرم بر دسی لیتر

تست تحمل گلوکز (دو ساعت پس از نوشیدن محلول قند) : ۱۴۰ تا ۱۹۹ میلی گرم بر دسی لیتر



A¹C میانگین قند

خون ۲-۳ ماه

اخیر (بین ۵,۷٪ تا ۶,۴٪)

- دیابت :

ناشتا : بیش ۱۲۶ میلی گرم بر دسی لیتر

دو ساعت پس از غذا : بیش از ۲۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر

A¹C : ۶,۵ درصد یا بیشتر

برای اطلاعات بیشتر یا توصیه های فردی ، بهتر است با پزشک یا متخصص دیابت مشورت کنید

دارودرمانی در دیابت



انسولین های نووراپید ، گلولایزین

، رگولار ، ان پی ایچ ، لانتوس / قرص های متفورمین ،

گلی کلازید ، آ کاربوز ، ر پاگلی ناید ، پیوگلی تازون ،

سیتاگلیپتین ، لیناگلیپتین ، لیراگلو تاید

برنامه غذایی روزانه کمتر استفاده کنید. ۸- از مصرف مواد نشاسته دار مثل نان، برنج، گندم و جو خودداری کنید. ۹- مصرف مقادیر زیاد چربی ها باعث کاهش اثر انسولین می شود، لذا مصرف چربی ها را کاهش دهید.



مراحل اندازه گیری قند خون با گلوکومتر :

مراحل اندازه گیری قند خون با گلوکومتر به شرح زیر است:

- ۱- آماده سازی تجهیزات: به گلوکومتر، نوار تست و دستگاه لانتست (سوزن) نیاز دارید. ۲- شستن دست ها: دست های خود را به دقت بشویید و کاملاً خشک کنید تا از آلودگی ها و مواد خارجی جلوگیری کنید که می توانند نتیجه نادرست بدهند. ۳- قرار دادن نوار تست: نوار تست را به درستی در گلوکومتر قرار دهید. ۴- خالکوبی انگشت: با استفاده از لانتست، گوشه انگشت خود را به آرامی بزنید. بهتر است از نواحی کنار انگشت استفاده کنید. ۵- جمع آوری نمونه خون: به آرامی انگشت خود را فشار دهید تا قطره ای خون ظاهر شود، سپس لبه نوار تست را به آن قطره خون نزدیک کنید. ۶- خواندن نتیجه: پس از چند ثانیه، گلوکومتر میزان قند خون شما را روی صفحه نمایش می دهد.

جزئیات قند خون قبل و بعد از غذا ، هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی و اهمیت تنظیم اهداف قند خون برای شرایط مختلف :

- محدوده قند خون نرمال در افراد بدون دیابت :

دیابت و انسولین

با کمترین میزان مصرف انسولین بتوان از بالا رفتن ناگهانی قند خون جلوگیری کرد.

دیابت و رژیم غذایی



بسیاری از افرادی که بعد از سن ۴۰ سالگی مبتلا

به دیابت می‌شوند، با رعایت رژیم غذایی مشتمل بر مصرف سبزیجات، غلات کامل (سبوس‌دار)، حبوبات و ماهی و کاهش مصرف فرآورده‌های شیرینی‌پزی، شکر، گوشت، مرغ و تخم‌مرغ می‌توانند حال خود را بهبود بخشند.

اولین دستور، استفاده از دانه‌های کامل (غلات سبوس‌دار) به جای فرآورده‌های شیرینی و نان‌پزی است. تحقیقات نشان داده‌اند دریافت مقادیر بسیار زیاد پروتئین به کلیه‌های فرد دیابتی آسیب وارد می‌کند بنابراین دیابتی‌ها باید مصرف گوشت و ماکیان و تخم‌مرغ را کاهش دهند. همچنین تحقیقات اخیر نشان می‌دهند کربوهیدرات‌های تصفیه شده، میزان نیاز به انسولین را افزایش می‌دهند، و چربی‌های غیر اشباع تک‌پیوندی و چندپیوندی موجود در سبزیجات و چربی‌های امگا ۳ موجود در روغن ماهی و همچنین استفاده از آرد کامل و دانه‌های کامل به جای آرد تصفیه شده، نیاز به انسولین را کاهش می‌دهند.

بهترین راه برای کاهش سطح انسولین (به گونه‌ای که قند خون بالا نرود)، خودداری از افزایش وزن، عدم استفاده از غذاهای تهیه شده از آرد سفید و شکر تصفیه شده، مصرف غلات کامل در نان‌ها و شیرینی‌ها، خوردن میوه و سبزیجات با وعده‌های غذایی می‌باشد.



بسیاری از افراد پس از شروع مداوا و استفاده از تجویزهای دارویی حتی از قبل هم چاق‌تر می‌شوند زیرا انسولین به واسطه داخل کردن چربی‌های خون به درون بافت چربی (برای آنکه بدن مجبور شود از قند استفاده کند) و مجبور کردن کبد به تبدیل مازاد انرژی به چربی و همچنین وا داشتن مغز به صدور دستورهایی مبنی بر گرسنگی، موجب چاقی می‌شود. دیابتی‌ها در معرض صدماتی مانند حملات قلبی و مشکلات کلیوی و نابینایی و ناشنوایی هستند و این امر به علت افزایش قند خون بعد از صرف غذا و چسبیدن این قندها به سلول‌ها و تبدیل آن به ماده‌ای مضر به نام «سوریتول» است.

پزشکان به وسیله انجام آزمایش هموگلوبین A1C و اندازه‌گیری میزان قند چسبیده به سلول‌ها، به میزان آسیب‌های عصبی وارد شده پی می‌برند. ایجاد لخته و افزایش میزان تری‌گلیسیرید خون و پایین آوردن سطح HDL یا چربی خوب موجب حمله قلبی می‌شود. انسولین موجب افزایش اکسیداسیون و تبدیل HDL به LDL اکسیده می‌شود که این فرم از LDL باعث ایجاد پلاک‌هایی در درون رگ‌ها و انسدادشان می‌گردد. سطح بالای انسولین باعث می‌شود کلیه‌ها نمک را نگه دارند و آن را دفع نکنند که باعث افزایش فشار خون می‌شود. پس بدن برای محافظت در مقابل افزایش قند خون نیاز به انسولین دارد اما انسولین زیاد می‌تواند مرگبار باشد. بنابراین مهم‌ترین هدف در تجویز انسولین این است که

متأسفانه کنترل نمی‌شوند و دچار عوارضی مانند نابینایی می‌شوند.



براساس پژوهش‌های محققان بنیاد امور بیماری‌های خاص: میزان

مرگ و میر در سنین میانسالی در افراد دیابتی دو برابر افراد بدون دیابت است. بسیاری از مردم به علت عدم آگاهی از وجود بیماری خود، در مرحله بروز عوارض بیماری به پزشک مراجعه می‌کنند، همچنین به علت عدم آگاهی و وجود باورهای غلط، تعدادی از بیماران نسبت به اجرای برنامه درمانی خود بی‌توجه هستند که به این ترتیب زمینه مناسب بروز عوارض ناشی از این بیماری را برای خود فراهم می‌کنند.

نبود درمانگاه‌های دیابت در بسیاری از نقاط کشور، درمان بسیاری از بیماران بخصوص قشر محروم جامعه را با مشکل مواجه می‌سازد.

ناتوانی مالی برخی از بیماران در پرداخت فرانشیز موجب درمان ناقص و در نتیجه بروز عوارض می‌شود.

تأثیر ورزش بر کنترل قند خون و توده بدنی در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲

ورزش به همراه رژیم غذایی و درمان دارویی به عنوان سه رکن اساسی در درمان و بهبود دیابت نوع ۲ شناخته شده است.

انجام فعالیت‌های روزانه، موجب کاهش عوارض دیابت می‌شود. این امر در کنار بی‌هزینه بودن و نداشتن عوارض درمانی و دارویی، موجب می‌گردد که تحرک بدنی و انجام کامل فعالیت‌های روزانه بیشتر مورد توجه قرار بگیرد.

از هر ۵ نفر مبتلا به دیابت، ۴ نفر اضافه وزن دارند. دو هدف عمده در مورد بیماران دیابتی، کاهش میزان قند خون و توده چربی بدن (کاهش وزن) است. چاقی و خصوصاً چاقی شکمی اصولاً با مقاومت نسبت به انسولین، بالا رفتن میزان انسولین بدن، بالا رفتن میزان قند خون، افزایش فشار خون، افزایش چربی خون و ... همراه است.

به دیابتی‌ها توصیه می‌شود ورزش‌های آرام و سبک انجام دهند، و سعی کنند مثلاً به جای یک بار ورزش در روز و به مدت نیم ساعت، آن را به سه بار و هر بار به مدت ۱۰ دقیقه تغییر دهند.

دیابت در ایران

در گذشته تنها ۸ درصد از جمعیت بالای ۲۰ سال ما مبتلا به دیابت بود، اما متأسفانه امروزه به علت کاهش فعالیت جسمانی و بدی تغذیه بخصوص مصرف غذاهای آماده و کنسرو شده، این آمار به ۱۲ درصد رسیده است. ۹۰ درصد بیماران دیابتی، دیابت نوع دوم دارند که

منابع:

نادری فر, et al. "علائم دیابت پنهان." فصلنامه پرستاری دیابت ۱۰, ۳ (۲۰۲۲): ۱۹۵۰-۱۹۵۳.

نادری فر, مهین, عبدالهی محمد, & عبدالغنی. (۲۰۲۲).
علائم دیابت پنهان. فصلنامه پرستاری دیابت, ۱۰ (۳),
۱۹۵۰-۱۹۵۳.

نادری فر, et al. "علائم دیابت پنهان." فصلنامه پرستاری دیابت, ۱۰, ۳, ۲۰۲۲: ۱۹۵۰-۱۹۵۳.

<http://sh.kmu.ac.ir/fa/page/۳۷۸۶۳/%d۸%af%db%۸c%d۸%a۷%۷d۸%a۸%۷d۸%aa>

<https://diabetesstrong.com/blood-sugar-chart>

<https://sh.kmu.ac.ir/fa/page/۳۷۸۶۳/%d۸%af%db%۸c%d۸%a۷%۷d۸%a۸%۷d۸%aa>

Mayo Clinic - Blood Sugar Testing: Why, When, and How

American Diabetes Association - Blood Glucose Control

Healthline - How to Test Blood Sugar Levels with a Glucometer

ده نبی and, عالمه. "دیابت بی مزه: عارضه اولیه عفونت کووید ۱۹." بیپتی. (۲۰۲۴), ۲۹, ۱

APA

ده نبی & , عالمه. (۲۰۲۴). دیابت بی مزه: عارضه اولیه عفونت کووید ۱۹. بیپتی. (۱), ۲۹ ,

ISO ۶۹۰

ده نبی; عالمه. دیابت بی مزه: عارضه اولیه عفونت کووید ۱۹. بیپتی. ۲۹, ۱, ۲۰۲۴ ,

<https://doctoreto.com/blog/tag/diabetes-drugs/>

شکوهی, and ستا رعنا. "دیابت." پیام زن ۱۳۸۵, ۱۷۴ (۲۰۰۶).

شکوهی, & ستا رعنا. (۲۰۰۶). دیابت. پیام زن, ۱۳۸۵ (۱۷۴).

شکوهی; ستا رعنا. دیابت. پیام زن, ۲۰۰۶, ۱۳۸۵, ۱۷۴.