

لوزالمعده غده‌ای نرم به رنگ صورتی مایل به خاکستری به طول 12 تا 15 سانتی متر است که در طرف چپ، پشت معده قرار دارد.

چگونه می‌توان سطح انسولین را کاهش داد یا مقاومت در برابر انسولین را کم کرد تا به دیابت مبتلا نشد، از چاقی نجات پیدا کرد، سوخت و ساز بدن تنظیم باشد و در نتیجه به انواع بیماری‌های ناشی از آن مبتلا نشد. علت اصلی این مشکل، مواد قندی خطرناک است بهترین و عالی‌ترین راه سلامتی، توجه به تغذیه است. سطح

انسولین پس از خوردن 50 تا 100 گرم گلوکز در غذای سرشار از مواد قندی، معمولاً بسیار بالا می‌<math>zwnj\>زد و برای چند ساعت در همان حال باقی می‌<math>zwnj\>ماند. وقتی غذاهای حاوی کربوهیدرات (دارای قند زیاد) می‌<math>zwnj\>خورید، آن هم روزی سه بار و یا بیشتر (مخصوصاً هنگام خوابیدن)، شما با این کار سطح انسولین ترشح شده در خون را 18 ساعت (در طول 24 ساعت) بالا نگه داشته‌<math>zwnj\>اید. در این حالت لوزالمعده نمی‌<math>zwnj\>تواند استراحت کند. وقتی کسی 18 ساعت از شبانه روز، توسط انسولین، قند و چربی را به درون سلول‌<math>zwnj\>ها براند، دیگر زمانی برای تجزیه‌<math>zwnj\>ی چربی و کم کردن آن نمی‌<math>zwnj\>ماند.

درصد میزان نام خوراکی	درصد میزان نام خوراکی	درصد میزان نام خوراکی
گلوز	گلوز	گلوز
سیب زمینی	پوره سیب زمینی	95
آب پز	سیب زمینی	
ذرت	ذرت بو داده	85
نان سیوس دار	نان سفید	70
برنج سیوس دار	برنج سفید	70
نان جو سیوس دار	شکر سفید	75
چپیس ذرت	تصفیه شده	40
شیرینی	سیب	40
برنجی	هلو	
بستنی		
انواع بیسکویت	الوچه	40
شور	پرتقال	40

نوشابه‌ها، چای، قند، انواع شربت‌ها، شیرین‌ها، شیرینی‌ها، کارخانه‌ها، انواع کولاها که در هر شیشه‌ها، ی‌آ آن معادل 9 قاشق شکر و یا 9 حبه قند درشت وجود دارد. توجه کنید عمل تصفیه، فرآوری صنعتی و پالایش کردن موادغذایی، خصوصاً قندها چگونه مقدار میزان قندخون را افزایش می‌دهند. وقتی قند خون بالا برود تقاضای انسولین نیز افزایش می‌دهد.

بیماری مرض قند (دیابت) خطر حمله‌ی قلبی را تا 3 برابر افزایش می‌دهد. دیابت علت قطع نیمی از اعضای بدن، يك چهارم نارسایی کلیه‌ها، نابینایی، اختلالات عصبی، تنگ شدن سرخرگ‌های مغز و در نتیجه سکته‌ی مغزی است. به سرخرگ‌های کرونر قلب صدمه می‌زند، به سرخرگ‌های خون رساننده به ماهیچه‌های پا آسیب می‌رساند، قوای جنسی را تضعیف می‌کند و یکی از عوامل ایجاد بیماری‌های کیسه‌ی صفرا و کبد است. هر فرد دیابتی، خانواده‌ای را نگران می‌کند و زمینه ساز بیمار شدن نسل آینده را فراهم می‌کند. آیا می‌دانید فقط در آمریکا در هر دقیقه 2 نفر از عوارض ناشی از دیابت از دنیا می‌روند؟ آیا می‌دانید در بسیاری از مناطق دنیا اصلاً فرد دیابتی وجود ندارد؟ آیا می‌دانید در آمریکا در هر 60 ثانیه، يك نفر دیابتی شناسایی می‌شود و حداقل 250 میلیون دیابتی در جهان وجود دارد. در ایران حدود 7 میلیون بیمار دیابتی شناسایی شده و چندین میلیون نفر از بیماری خود خبر ندارند. عوارض ناشی از دیابت سومین عامل مرگ و میر در جهان است. برخی از افراد مبتلا به دیابت هیچ نشانه‌ی بارزی ندارند و بسیاری از مردم به دیابت پنهان مبتلا هستند.

برای پیش‌گیری و درمان به این نکات مهم توجه کنید:

اگر احساس ناخوشی و کسالت دایمی می‌زنید، اگر احساس بی‌قوتی و ضعف، خصوصاً بعد از ورزش می‌زنید، اگر زیاد آب می‌نوشید و زیاد دفع ادرار دارید، اگر احساس سوزن سوزن و گزگز در

دست و پاها می‌زنند؛ اگر دچار کاهش وزن شده‌اند؛ اگر احساس ایجاد تغییرات در بینایی خود دارند؛ اگر احساس خارش در سراسر بدن دارند؛ اگر مکرر به عفونت‌های قارچی اعضاء تناسلی مبتلا می‌شوند؛ اگر عفونت پوستی درمان نشده دارند؛ اگر بی‌خوابی دارند؛ اگر احساس چنگه شدن و گرفتگی عضلات دارند؛ اگر یکی از نزدیکان شما به دیابت مبتلا است؛ اگر اختلال هورمونی؛ از جمله تیروئید دارند؛ اگر چاق هستید و اضافه وزن دارید؛ اگر مادران در دوران بارداری دیابت داشته است؛ اگر علاقه و لذت زیادی به مواد قندی دارید؛ اگر نان سفید، شکر سفید، برنج سفید غذای اصلی شماست؛ اگر دائماً دچار استرس و فشار روحی هستید؛ اگر با ورزش میانه‌روی خوبی ندارید و مرتب ورزش نمی‌کنید؛ اگر مواد گوشتی و چربی زیاد مصرف می‌کنید؛ اگر از داروهای استروئیدی (کورتن) استفاده می‌کنید؛ اگر دهانتان خشک می‌شود و احساس ناخوشایندی روی زبان دارید؛ اگر دخیالت مصرف می‌کنید؛ اگر حواس پنجگانه و بینایی شما (لامسه، بویایی، شنوایی، بینایی، چشایی) خوب کار نمی‌کند؛ اگر نوشیدنی‌های حاوی کافئین (قهوه، چای، نسکافه، نوشابه) زیاد مصرف می‌کنید؛ اگر از مواد معدنی و ویتامین‌های ضروری، به اندازه کافی استفاده نمی‌کنید؛ اگر غالباً احساس گرسنگی می‌کنید و همیشه میل به غذا خوردن دارید؛ اگر از خشکی پوست رنج می‌برید؛ اگر از غذاهای صنعتی و کارخانه‌ای (سوسیس، کالباس، کنسروها و...) زیاد استفاده می‌کنید و از غذاهای طبیعی دوری می‌کنید؛ اگر از چاشنی‌های شیمیایی و صنعتی زیاد استفاده می‌کنید؛ اگر دست و پاهایتان غالباً سرد هستند؛ اگر افزایش فشار خون دارید؛ اگر هنگام ایستادن به افت فشار خون دچار می‌شوید؛ اگر شب‌ها چندین نوبت به دستشویی می‌روید؛ اگر از غذاهای سرخ کردنی فراوان استفاده می‌کنید و ده‌ها دیگر... مواظب باشید خطر در کمین شماست ممکن است شما به دیابت دچار شده باشید یا مستعد دیابت خواهید بود.

آیا می‌دانید دلایل اصلی بیماری دیابت کدام است؟
زمینه و فامیلی، ترشح انسولین طبیعی، چاقی، کم تحرکی و کمی فعالیت جسمی، تنش‌های عصبی، استرس، استعمال دخانیات، مقاومت نسبت به انسولین و مصرف شکر سفید از علل عمده و ابتلا به بیماری دیابت است. دیابت یک استرس روانی مزمن محسوب می‌شود و تحقیقات طبی نشان می‌دهد که مشکلات روانی و خانوادگی و اجتماعی ناتوان کننده و ای چون احساس خستگی، کاهش انرژی، تحریک پذیری، عصبانیت، افسردگی و اضطراب در مبتلایان به دیابت، بیشتر از دیگر افراد جامعه است. به علاوه هر خانواده و ای که یکی از مبتلایان در آن زندگی می‌کند مشکلات خاصی را دارد که باعث گرفتاری و ای فراوان خانوادگی می‌شود. نقصان تولید و ترشح انسولین به وسیله و ای سلول‌های بتای لوزالمعده یا بی‌اثر شدن انسولین به علت وجود عوامل ضدانسولین در جریان عمومی خون، در اکثر مواقع عامل اصلی تولید بیماری قند محسوب می‌شود. هنوز به درستی روشن نشده است که عوامل مختلف به چه نحو سبب بروز اختلالات ترشحی سلول‌های بتا یا خنثی شدن اثر انسولین می‌شود.

متخصصین و دانشمندان علل گوناگونی را مطرح کرده‌اند؛ مانند: عوامل موروثی، عفونت‌های مزمن، واکنش‌های تلقیحی (سیستم ایمنی)، چاقی و فربهی، مصرف مواد تصفیه شده و سوابق فامیلی. ولی تجربه نشان می‌دهد که دو سوم دیابتی‌ها سوابق فامیلی ندارند. نکته و ای بسیار مهم این است که بیماری دیابت از یک کشور به کشور دیگر و حتی در درون یک کشور از یک نژاد به نژاد دیگر فرق می‌کند. دیابت با آن که ظاهراً چندان خطری ندارد و مبتلایان به این بیماری تا آخر عمر می‌سوزند و می‌سازند، اما از حیث عوارضی که به وجود می‌آورد یکی از خطرناک‌ترین بیماری‌های بشری به شمار می‌رود.

حساسیت به عفونت:
هنگامی که خون سرشار از قند می‌شود عفونتی که کنترل آن بسیار مشکل است در بدن راه می‌پاید. به طور مکرر به بیماران دیابتی اخطار می‌شود که از پاهای خود با دقت بسیار مواظبت کنند، زیرا عفونتی غیرقابل کنترل سبب قانقاریایی شدن آن می‌شود. بیماران دیابتی 5 مرتبه بیشتر از افراد سالم در معرض این خطر قرار می‌گیرند و این مطلب برای پاهای 20 مرتبه بیشتر عمومیت دارد، در بین افراد دیابتی، قانقاریایی شدن پاهای سبب قطع آن می‌شود که در مقایسه با افراد غیردیابتی 40 مرتبه بیشتر است. انواع دیگر عفونت‌ها نظیر: عفونی شدن پوست، مننژیت و عفونت گوش نیز در بین دیابتی‌ها شایع است و در بین بانوان دیابتی، اولین نشانه و ای عفونت قارچی رحم و بیماری و ای‌ها پوستی به چشم می‌خورد.

عوارض عصبی در دروان حاملگی:
مادران دیابتی با مشکلات زیادی روبرو هستند از آن جمله مرده به دنیا آوردن نوزاد، نقص و ای‌ها نوزاد بعد از تولد- از قبیل: نقص ستون فقرات، نداشتن انگشت شصت و دیگر انگشتان پا و... مشکلات قند خون در بین دیابتی‌ها به مراتب شایع‌تر از افراد سالم است. به طور کلی دیابت برای مادر و نوزاد به طور قابل ملاحظه و ای مخاطره آمیز است.

مسایل جنسی:
دیابت اغلب با ناتوانی جنسی در ارتباط است زیرا به استقلال توازن هورمون جنسی و عصب آسیب وارد می‌کند، از طرفی دستگاه تناسلی و پیشابی در برابر عفونت بسیار حساس است. طبق نظر محققین در حال حاضر دیابت درمان پذیر نیست با این همه با کنترل مقدار قند خون در حد عادی می‌توان آن را مهار کرد که رژیم غذایی، ورزش و مداوا، اساس دست یابی به این موفقیت است.

انسولین و داروهای خوراکی، کاهش دهنده β ؛ قند خون دیابت را درمان نمی‌کند؛ اما میزان قند خون را کنترل می‌کند و تناوب، شدت علائم و عوارض آن را نیز کاهش می‌دهند. هدف از درمان بیمار دیابتی جلوگیری از عوارض متابولیک β ها (کتواسیدوز و غیره) β ؛ و عواقب عضوی در تیررس بیماری β ؛ باشد که سبب گرفتاری رگ β ؛ های بزرگ و کوچک اعصاب، چشم، کلیه و سایر اعضا می‌شود. اصول درمان مبتنی بر سه پایه می‌باشد: β ؛ 1- و β ؛ 2- ورزش 3- داروهای پایین آورنده β ؛ قند خون.

مرض قند موجود در خون را گلوکز می‌گویند و اندازه β ؛ طبیعی و عادی آن بین 80 تا 120 میلی گرم درصد سانتیمتر مکعب خون است. قند خون غیرطبیعی معمولاً بالاتر از 160 میلی گرم و یا پایین β ؛ تر از 65 میلی گرم می‌باشد. اگر قند خون کسی بالای 160 میلی گرم باشد، احتمال دارد به بیماری دیابت مبتلا باشد، ولی شاخص حقیقی، اعداد نیستند بلکه چگونگی احساس و نشانه β ؛ ها و علائم بیماری هستند که خود شخص بهتر از هرکس آن را می‌فهمد. به طور طبیعی انسولین به وسیله β ؛ ی لوزالمعده تولید شده و سلول β ؛ های بدن را قادر می‌سازد تا گلوکز (منبع اصلی انرژی) را از خون جذب کنند. در دیابت قندی سلول β ؛ های بدن از منبع انرژی دیگری استفاده می‌کند؛ که منجر به ساخته شدن سم در بدن می‌شود. عدم استفاده از گلوکز باعث انباشته شدن آن در خون و ادرار شده و باعث نشانه β ؛ هایی مانند تکرار ادرار و تشنگی فراوان می‌شود.

اساس درمان، کنترل مقدار قند خون است. در میان کسانی که با دیابت β ؛ های قندی درمان می‌شوند 10% آن β ؛ ها (از هر ده نفر یک نفر) خودشان تزریق انسولین را انجام می‌دهند و در بیشتر موارد استفاده از رژیم غذایی مناسب و درمان خوراکی امیدوارکننده می‌باشد و این اقدامات، بیشتر افراد مبتلا را قادر می‌سازد تا زندگی عادی داشته باشند. با این وجود در بسیاری از بیماران نهایتاً عوارض بیماری به وجود می‌آید اما در صورتی که درمان انجام شود شروع عوارض با تأخیر صورت می‌گیرد.

انواع دیابت:
دو شکل اصلی بیماری قند وجود دارد که به عنوان دیابت نوع یک (I) و دیابت نوع دو (II) شناخته شده‌اند.

این شکل بیماری زمانی ایجاد می‌شود که لوزالمعده یا مقدار خیلی اندکی انسولین تولید می‌کند یا اصلاً تولید نمی‌کند. بیماری معمولاً به طور ناگهانی در کودکان یا جوانان ایجاد می‌شود. با وجود این که تعیین رژیم غذایی مناسب برای این بیماری از اهمیت ویژه β ؛ ای برخوردار است، درمان با تزریق انسولین باید انجام شود.

دیابت نوع II:
دیابت نوع دو II خیلی شایع β ؛ تر بوده به طوری که در این بیماری لوزالمعده ترشح انسولین را انجام می‌دهد اما سلول β ؛ های بدن به اثر آن مقاومت نشان می‌دهند. مبتلایان اصلی این نوع از دیابت افراد بالای 40 سال هستند و در بین کسانی که وزن اضافی دارند شیوع بالایی دارد. این بیماری به آهستگی شروع شده و اغلب در طی چند سال نامحسوس باقی می‌ماند. در مراحل ابتدایی ممکن است رژیم غذایی برای کنترل بیماری کفایت کند، اما با پیشرفت بیماری داروهای خوراکی و گاهی اوقات تزریق انسولین ضرورت می‌یابد. گاهی اوقات دیابت قندی می‌تواند در طی حاملگی ایجاد شود، این حالت را دیابت حاملگی می‌نامند و ممکن است با درمان انسولین برای حفظ سلامت مادر و جنین اصلاح شود. دیابت حاملگی معمولاً بعد از تولد فرزند ناپدید می‌شود. با این وجود زنانی که دیابت حاملگی داشته β ؛ اند در زندگی خود بعد از حاملگی با احتمال بیشتری به دیابت نوع دو II مبتلا خواهند شد.

دیابت نوع I معمولاً به وسیله β ؛ ی واکنش β ؛ های غیرطبیعی در سیستم ایمنی که باعث تخریب سلول β ؛ های ترشح کننده β ؛ ی انسولین در لوزالمعده است ایجاد می‌شود. این واکنش β ؛ ها ناشناخته β ؛ اند اما وجود عفونت β ؛ های ویروسی به عنوان ایجادکننده β ؛ ی زمینه برای بیماری محتمل به نظر می‌رسند. در بعضی از بیماران بافت β ؛ های ترشح کننده β ؛ ی انسولین به دنبال التهاب لوزالمعده تخریب می‌شود. هم چنین عامل ژنتیک ممکن است در آن نقش داشته باشد. نحوه β ؛ ی توارث پیچیده به نظر می‌رسد و فرزند فردی که دیابت نوع یک I دارد در خطر بالایی از تشکیل همان نوع دیابت است. اما بیشتر کودکان مبتلا شده به این بیماری کسانی هستند که والدین آن β ؛ ها مبتلا به دیابت نیستند.

علت دیابت نوع دو II کمتر مشخص شده است اما ژنتیک و چاقی عوامل مهمی هستند، یک سوم افراد مبتلا وابستگی مبتلا به این نوع دیابت دارند. دیابت نوع دو II یک مشکل اساسی در سلامت و بهداشت اکثر جوامع بشری می‌باشد و در بعضی از کشورها یک معضل بزرگ است. افزایش مصرف مواد غذایی در بیشتر افراد، وزن اضافی ایجاد می‌کند که این وضعیت نیز شیوع این بیماری را افزایش می‌دهد. در افرادی که مستعد دیابت هستند بیماری می‌تواند به وسیله β ؛ ی داروهای کورتیکو استروئید یا توسط سطوح افزایش یافته β ؛ ای از هورمون β ؛ های کورتیکو استروئید که بر علیه انسولین ترشح می‌گردند ایجاد شود.

نشانه β ؛ های این بیماری:
اگرچه بعضی از نشانه β ؛ ها در هر نوع دیابت یکسان است ولی در دیابت نوع I نشانه β ؛ ها به سرعت ایجاد شده و تشدید می‌شوند. نشانه β ؛ های نوع II ممکن است واضح نبوده و غیرمحسوس باشند تا اینکه در بررسی β ؛ های معمول طبی مشخص شوند. نشانه β ؛ های اصلی هر دو شکل معمولاً عبارتند از: ادرار بیش از

حد، تشنگی فراوان و دهان خشك، خواب ناکافی به دلیل بیدار شدن و زwnj&های مکرر در شب که برای ادرار کردن ضرورت دارد و فقدان انرژی.

دیابت نوع I ممکن است باعث کاهش وزن شود و در بعضی از افراد اولین نشانه و zwnj&های بیماری کتواسیدوز است، حالتی که در آن مواد شیمیایی سمی که کتون نامیده می و zwnj&شوند در خون به وجود می و zwnj&آیند. وقتی که بافت و zwnj&های بدن به علت تولید ناکافی انسولین از جذب گلوکز در جریان خون ناتوان می و zwnj&شوند و برای تولید انرژی از چربی و zwnj&ها استفاده می و zwnj&کنند، این مواد شیمیایی تولید می و zwnj&شوند. هم چنین کتواسیدوز می و zwnj&تواند در افرادی که دیابت نوع I داشته و انسولین مصرف می و zwnj&کنند در صورتی که چندین دوز از دارو را فراموش کنند یا اگر در آن و zwnj&ها بیماری دیگری ایجاد شود (چرا که هر شکلی از بیماری برای بهبود به انسولین بیشتری نیازمند است) و zwnj&می و zwnj&تواند حادث شود. نشانه و zwnj&های کتواسیدوز معمولاً عبارتند از: گیجی، تهوع و استفراغ و گاهی اوقات توأم با درد شکم، تنفس عمیق و بوی آستون از دهان (شبيه پاك کننده و zwnj&ی لاک ناخن).

این نشانه و zwnj&ها جزء اورژانس و zwnj&های طبی محسوب می و zwnj&شوند، چرا که اگر به صورت اورژانس درمان نشود قادر است کم آبی شدیدی در بیمار ایجاد کند که ممکن است به اغماء منجر شود. درمان اورژانسی برای کتواسیدوز شامل تزریق انسولین جهت توانا ساختن سلول و zwnj&های بدن برای جذب گلوکز از خون می و zwnj&باشد.

عوارض بیماری قند: بیماری قند می و zwnj&تواند عوارض کوتاه مدت و طولانی مدت ایجاد کند. مشکلات کوتاه مدت معمولاً درمان می و zwnj&شوند اما کنترل عوارض طولانی مدت بسیار مشکل بوده و در مدت زمان طولانی می و zwnj&تواند منجر به مرگ شود.

عوارض کوتاه مدت: کنترل ضعیف یا عدم درمان دیابت نوع I ممکن است کتواسیدوز با نشانه و zwnj&هایی که توضیح داده شد را ایجاد کند. يك عارضه و zwnj&ی مشترك درمان با انسولین برای هر دو نوع دیابت هیپوگلیسمی است که قند خون به طور غیرطبیعی کاهش می و zwnj&یابد و هیپوگلیسمی به دلیل عدم تعادل بین غذای مصرفی و مقدار انسولین رخ می و zwnj&دهد. این بیماری در افرادی که دیابت نوع I دارند بیشتر دیده می و zwnj&شود، اما ممکن است در افراد مبتلا به نوع II که داروهای سولفونیل اوره یا انسولین مصرف می و zwnj&کنند نیز دیده شود. اگر درمان ترك شود می و zwnj&تواند به عدم هوشیاری و حمله و zwnj&ی سیرز منجر گردد.

عوارض طولانی مدت: مشکلات پایدار و طولانی، تهدیدکننده و zwnj&ی سلامتی در کسانی است که دیابت دارند، حتی در افرادی که به خوبی کنترل می و zwnj&شوند نیز ممکن است دیده شود. کنترل کامل قند خون خطر به وجود آمدن این مشکلات را کاهش می و zwnj&دهد و تشخیص زودهنگام این عوارض، به کنترل آن و zwnj&ها کمک می و zwnj&کند، لذا به همین دلیل تمامی افراد مبتلا باید چهار بار در سال توسط پزشك معاینه شوند.

دیابت نوع II اغلب چندین سال بعد از شروع، تشخیص داده می و zwnj&شود، از این رو ممکن است به هنگام تشخیص، عوارض بیماری وجود داشته باشد. در افرادی که دیابت دارند خطر بیماری و zwnj&های قلبی و عروقی افزایش می و zwnj&یابد، عروق خونی بزرگ ممکن است به وسیله و zwnj&ی آرتواسکلروز آسیب ببینند که یکی از علت و zwnj&های اصلی بیماری و zwnj&های کرونری قلب و حمله و zwnj&های قلبی (سکته) است. بالا رفتن مقدار کلسترول خون که پیشرفت آرتواسکلروز (تصلب شرایین) را تسریع می و zwnj&کند، در بیماران دیابتی شایع و zwnj&تر است. هم چنین دیابت با پرفشاری خون عامل خطر دیگری برای بیماری و zwnj&های قلبی و عروقی است. عوارض طولانی مدت از دیگر نتایج آسیب و zwnj&هایی است که به رگ و zwnj&های خونی كوچك در بدن وارد می و zwnj&شود. آسیب به رگ و zwnj&های خونی در شبکه و zwnj&ی حساس به نور در عقب کره و zwnj&ی چشم ممکن است منجر به رتینوپاتی (بیماری شبکیه) دیابتی گردد. دیابت هم چنین خطر به وجود آمدن کاتاراکت (آب مروارید) را افزایش می و zwnj&دهد و کسانی که دیابت دارند باید به طور سالانه تحت معاینه و zwnj&ی تشخیصی قرار گیرند.

اگر دیابت رگ و zwnj&هایی که خون رسانی اعصاب را به عهده دارند مبتلا سازد، ممکن است آسیب و zwnj&های عصبی ایجاد شود. به طور تدریجی ممکن است حس بدن از دست برود. شروع این حالت از دست و zwnj&ها و پاهاست و گاهی اوقات در تمام اعضای بدن گسترش می و zwnj&یابد. نشانه و zwnj&های ایجاد شده شامل گیجی در حین ایستادن و ناتوانی جنسی در مردان است. از بین رفتن حس، همراه با گردش خون ضعیف اکثراً پاها را برای ایجاد زخم و گانگرن خیلی مستعد می و zwnj&کند. آسیب رگ و zwnj&های خونی كوچك در کلیه و zwnj&ها ممکن است نارسایی مزمن یا نارسایی شدید کلیوی ایجاد کند که بیمار برای ادامه و zwnj&ی حیات به دیالیز یا پیوند کلیه احتیاج خواهد داشت.

درمان چیست؟ برای تمام کسانی که دیابت قندی داشته باشند، هدف درمان باید نگه و zwnj&داری سطح گلوکز خون در اندازه و zwnj&ی طبیعی بدون نوسانات قابل ملاحظه باشد. این هدف ممکن است با انجام رژیم معینی که ترکیبی از يك رژیم غذایی و انسولین تزریقی یا رژیم غذایی و قرص و zwnj&ها و داروهای پایین آورنده و zwnj&ی سطح گلوکز خون است، صورت گیرد. درمان معمولاً برای تمام طول عمر است و شما موظفید همه روزه برنامه و zwnj&ی غذایی و طبی را رعایت کنید.

درمان دیابت تپي يك: این شکل از دیابت قندی همیشه با تزریق انسولین درمان می و zwnj&شود و درمان با داروهای خوراکی به تنهایی مؤثر نیست. انسولین اشکال متعددی دارد، شامل: کوتاه اثر، طولانی اثر و ترکیبی از هر دو. ممکن است رژیم و zwnj&های

درمانی به صورت منقسم و طولانی که شامل ترکیبی از انسولین و داروهای خوراکی باشد ضرورت پیدا کند. معمولاً پزشک با شما درباره‌ی $zwnj\&$ چیزهایی که نیاز دارید صحبت خواهد کرد و به شما نحوه‌ی $zwnj\&$ تزریق کردن به خود را آموزش خواهد داد. شما هم چنین رژیم غذایی $zwnj\&$ تان را کنترل کرده و کنترل گلوکز خون $zwnj\&$ تان را انجام خواهید داد.

اگر کنترل دیابت مشکل باشد ممکن است یک پمپ انسولین بگیرید که انسولین را از طریق سوزنی که در زیر پوست تعبیه می‌ $zwnj\&$ شود به طور مداوم آزاد کند. تنها راه بهبودی دیابت نوع I پیوند لوزالمعده (پانکراس) $zwnj\&$ است. اما این عمل به طور معمول انجام نمی‌ $zwnj\&$ شود، چرا که بدن ممکن است عضو جدید را پس بزند. دلیل دیگر این که درمان با داروهای تضعیف کننده‌ی $zwnj\&$ سیستم ایمنی که بعد از این عمل ضرورت دارد برای تمام طول حیات باید ادامه یابد. با این وجود در بعضی از بیماران پیوند پانکراس همچون پیوند کلیه صورت می‌ $zwnj\&$ گیرد. یک روش بهبودی در این بیماری، پیوند سلول $zwnj\&$ های ترشح کننده‌ی $zwnj\&$ انسولین جدا شده از پانکراس طبیعی است، اما این تکنیک هنوز در مرحله‌ی $zwnj\&$ آزمایش و تجربه قرار دارد.

دیابت نوع II: خیلی از افرادی که به این شکل از دیابت مبتلا هستند می‌ $zwnj\&$ توانند سطوح گلوکز خون $zwnj\&$ شان را به وسیله‌ی $zwnj\&$ انجام ورزش $zwnj\&$ های منظم و پی گیری یک رژیم غذایی سالم برای نگه داری وزن ایده‌ی $zwnj\&$ آل بدن کنترل کنند. شما باید برنامه‌ی $zwnj\&$ عمومی راهنمای دیابت را برای رژیم غذایی مناسب تعقیب کرده و در صورت لزوم با یک متخصص تغذیه مشورت کنید. باید سعی شود که مصرف چربی را پایین آورده و انرژی لازم را از کربوهیدرات $zwnj\&$ های پیچیده مثل برنج و نان برای به حداقل رساندن نوسانات گلوکز خون فراهم کنید. تغذیه‌ی $zwnj\&$ شما باید مقدار کالری ثابتی داشته باشد، هم چنین شما باید به طور منظم قند خون $zwnj\&$ تان را چک کنید. اگر مقدار قند بالاتر یا پایین $zwnj\&$ تر از مقدار اصلاح شده باشد ممکن است با کمک پزشک $zwnj\&$ تان به تغییر رژیم غذایی، اصلاح مقدار انسولین یا سایر داروها احتیاج داشته باشید. اگر بیماری دیگری همانند آنفلوآنزا در شما به وجود آید و یا در وضعیتی مانند انجام فعالیت $zwnj\&$ های شدید یا مصرف غذای بیش از حد معمول قرار بگیرید. انجام کنترل قند خون از اهمیت بسزایی برخوردار است. وقتی که رژیم غذایی معینی برای کنترل قند خون $zwnj\&$ تان کفایت نکند یک یا چند دارو ممکن است تجویز شود. شما احتمالاً با داروهای خوراکی مانند سولفونیل اوره $zwnj\&$ ها که لوزالمعده را برای آزاد کردن انسولین بیشتر تحریک می‌ $zwnj\&$ کنند و متفورمین که به بافت $zwnj\&$ های بدن کمک می‌ $zwnj\&$ کند تا گلوکز را جذب کند و اغلب در درمان افراد مبتلا به دیابت که اضافه وزن دارند مورد استفاده قرار می‌ $zwnj\&$ گیرد، شروع خواهید کرد. اگر داروهای خوراکی مؤثر نباشد ممکن است به تزریق انسولین احتیاج داشته باشید.

دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه (1): دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه، تولید ناکافی یا مقاومت به اثر هورمون هیپوفیزی کنترل $zwnj\&$ کننده‌ی $zwnj\&$ تعادل آب می‌ $zwnj\&$ باشد. این نوع دیابت بیماری نادری است که در آن کلیه $zwnj\&$ ها حجم زیادی از ترشحات ادراری تولید می‌ $zwnj\&$ کنند ولی این حال وابسته به دیابت قندی نیست، اگرچه در هر دو حالت باعث تشنگی زیاد و ادرار بیش از حد می‌ $zwnj\&$ شوند. در دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه بدن فاقد وازوپرسین بوده یا نمی‌ $zwnj\&$ تواند پاسخ کافی به هورمون وازوپرسین بدهد. این هورمون به وسیله‌ی $zwnj\&$ غده‌ی $zwnj\&$ هیپوتالاموس تولید می‌ $zwnj\&$ شود که این غده در بالای غده‌ی $zwnj\&$ هیپوفیز است. با این وجود وازوپرسین به وسیله‌ی $zwnj\&$ غده‌ی $zwnj\&$ هیپوفیز ذخیره و ترشح می‌ $zwnj\&$ شود، به این دلیل یک هورمون هیپوفیزی تلقی می‌ $zwnj\&$ شود. نقش وازوپرسین نگه داری تعادل آب در بدن به وسیله‌ی $zwnj\&$ کنترل تولید ادرار می‌ $zwnj\&$ باشد و وازوپرسین با کنترل تولید ادرار تعادل آب را در بدن حفظ می‌ $zwnj\&$ کند.

انواع دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه: دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه به دو شکل حادث می‌ $zwnj\&$ شود که شکل شایع آن دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه $zwnj\&$ مغزی است. نوع دیگر دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه $zwnj\&$ نفروژنیک نامیده می‌ $zwnj\&$ شود. دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه $zwnj\&$ مغزی ناشی از کاهش ترشح وازوپرسین است. حالت $zwnj\&$ هایی که باعث این نوع بیماری می‌ $zwnj\&$ شوند، شامل: تومور هیپوفیزی، تومور نزدیک هیپوتالاموس، جراحی، رادیوتراپی یا آسیب مغزی است و در بعضی بیماران علت ناشناخته است. در دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه $zwnj\&$ نفروژنیک (کلیوی) پاسخ طبیعی کلیه $zwnj\&$ ها به سطوح وازوپرسین از بین می‌ $zwnj\&$ رود. در بعضی بیماران، این حالت از بدو تولد وجود داشته و دایمی است. علت این بیماری که به طور شایع در مردان دیده می‌ $zwnj\&$ شود ناشی از یک ژن ارثی مغلوب است که بر روی کروموزم X حمل می‌ $zwnj\&$ شود. این حالت هم چنین ممکن است ناشی از نارسایی مزمن کلیه یا آسیب کلیوی ناشی از داروهایی مانند بعضی آنتی $zwnj\&$ بیوتیک $zwnj\&$ ها یا لیتیم (داروی متعادل کننده‌ی $zwnj\&$ خلق) باشد. در این افراد بیماری ممکن است قابل برگشت باشد.

علامه‌ی آن: نشانه‌ی $zwnj\&$ های هر دو شکل بیماری دیابت بی‌ $zwnj\&$ مزه معمولاً طی چند روز یا چند هفته به وجود می‌ $zwnj\&$ آیند، اما اگر غده‌ی $zwnj\&$ هیپوفیز آسیب دیده باشد ممکن است به صورت ناگهانی نیز ایجاد شوند. نشانه‌ی $zwnj\&$ ها معمولاً عبارتند از: مقدار بیش از حد ادرار، تشنگی سیری ناپذیر و به هم خوردن خواب ناشی از احتیاج مبرم به ادرار کردن $zwnj\&$ های مکرر.

دیابت برای پیش $zwnj\&$ گیری از مبتلا شدن به دیابت باید از ویتامین B و ویتامین C استفاده کرد. اگر به دیابت مبتلا شده $zwnj\&$ اید باید از خوردن مواد قندی و نشاسته $zwnj\&$ دار، مشروبات الکلی، خربزه، انجیر، خرما، موز، طالبی،

چغندر، میوه & zwnj;ی شاه بلوط، نان نیم پز، گوشت، دل و قلوه، مغز، چربی، زرده & zwnj;ی تخم مرغ، قند، مربا، شکلات، کاکائو، شیرینی & zwnj;های قنادی، ژله و هر نوع خوراکی شیرین دیگر و هم چنین از کار سخت و سنگین پرهیز کنید.

در عوض از خوراکی & zwnj;هایی که قند را کاهش می & zwnj;دهند بیشتر استفاده کنید، مانند: خیار، تخم خیار، تمشک، گرمک، توت خشک، آب نارنج، هلو، گلابی، توت فرنگی، مغز بادام، مغز فندق، مغز گردو، نارنگی، کدوی خام، کدوی آب پز شده، سیب درختی، ترش مزه، آلبالو، گیلان، زردآلو، آب عناب، انگور سبز و نرسیده، آب لیموترش، پرتقال ترش یا ملس، آب انار ترش، سیر، پیاز، موسیر، کاهو، قلفاسی (سیب زمینی ترشی)، اسفناج، پیازچه، فلفل سبز، کنگر، شاهی، جعفری، آب شلغم خام، کلم، ترب، برگ شاه توت، برگ شنبلیله، تخم شنبلیله & zwnj;ی کوبیده، سبزیجات خام، جو، جوشانده & zwnj;ی جو، جوانه & zwnj;ی جو، ارزن، نخود، آب غوره، آش آب غوره، تمره‌ندی، آش تمره‌ندی، آش قارا، آش ماست، گیاه گزنه، نان برشته & zwnj;ی نیم سوز شده، لعاب اسفرزه، دوغ ترش، آش ماست، آش آلو، آش آلوچه & zwnj;ی برآقانی، شیر، ماست، ترشی & zwnj;جات، شیر & zwnj;ی چهارتخمه، ماءالشعیر، سماق، تباشیر هندی، هندوانه & zwnj;ی ابوچه‌ل، عدس الملك، آب جوشانده & zwnj;ی تخم ترشک، برگ ترشک، آب دم کرده & zwnj;ی گلپوره.

* برای کاهش و کنترل قند باید با برگ شنبلیله سوپ بپزید و با آب غوره بخورید.

* تا 40 روز همه روزه صبح ناشتا هر بار حدود 30 گرم آب غوره بنوشید.

* کافور 5 گرم، افاقا، صندل زرد و صمغ عربی از هرکدام 30 گرم، گلنار فارسی، گل محمدی، گل ارمنی و تخم گشنیز از هرکدام 60 گرم، تباشیر هندی، تخم کاهو، تخم خرفه و عصاره & zwnj;ی شیرین بیان از هرکدام 100 گرم، همه را مخلوط و نرم بسایید و صبح، ظهر و شب و هر بار یک قاشق غذاخوری از آن را با یک لیوان آب انار ترش مخلوط کرده و بخورید.

* کنیرا مفتولی، صندل سفید و صمغ عربی از هرکدام 20 گرم، گلنار فارسی و گل ارمنی از هرکدام 40 گرم، تخم کاهو 80 گرم و سماق 120 گرم، همه را مخلوط کنید و نرم بسایید و صبح، ظهر و شب و هر مرتبه یک قاشق غذاخوری از آن را با یک لیوان آب انار ترش بخورید.

* تباشیر هندی و تخم گشنیز را به نسبت مساوی نرم بسایید، صبح، ظهر و شب، هر بار یک قاشق شربت خوری از آن را با مقداری سرکه & zwnj;ی رقیق شده مخلوط کرده و میل فرمایید.

* صندل سفید، کنیرا مفتولی، گلنار فارسی و صمغ عربی از هرکدام 20 گرم، تخم کاهو، تخم خرفه و گل ارمنی از هرکدام 40 گرم، سماق 100 گرم، همه را مخلوط و بسایید و صبح، ظهر و شب هر بار یک قاشق غذاخوری از آن را همراه با یک لیوان آب انار ترش یا یک لیوان لعاب اسفرزه میل کنید.

* مریم گلی، تخم پیاز، تخم شلغم، تخم ترب و تخم شاهی از هرکدام 50 گرم، تخم شنبلیله و تخم ترشک از هرکدام 100 گرم، همه را نیم کوب کرده و آن را به 40 قسمت مساوی تقسیم کنید، هر قسمت از آن را یک روز صبح بجوشانید، آب آن را صاف کنید و بنوشید. تفاله & zwnj;ی آن را با آب جوش بخیسانید و عصر همان روز باز بجوشانید و آب آن را بنوشید.

* هر بار 30 گرم برگ و شاخه & zwnj;های خشک گزنه را در نیم لیتر آب 5 دقیقه بجوشانید. بعد 10 دقیقه هم آن را دم کنید و روزی سه فنجان به نوبت بنوشید.

* روزی 10 گرم برگ زغال اخته & zwnj;ی فرنگی را با 10 گرم گل توت فرنگی در یک لیتر آب جوش بریزید و 10 دقیقه دم کنید سپس آب صاف کرده & zwnj;ی آن را در طول 24 ساعت به مرور بنوشید.

* هر روز 25 گرم اسفرزه را در آب سرد بریزید و خوب هم بزنید و آب آن را دایم به جای آب خوردن بنوشید.

* هر روز صبح و عصر تخم شنبلیله را دم کنید و آب آن را بخورید و ظهرها قبل از غذا نصف استکان آب غوره بنوشید.

* تخم شنبلیله را نرم بسایید و هر روز صبح 1 مثقال و شب & zwnj;ها نیم مثقال از آن را در دهان بریزید و با آب بخورید.

* هر روز 4 مثقال برگ خشک درخت گردو را دم کنید و آب آن را در سه نوبت بخورید.

* هر روز 5 گرم کاکل ذرت را با 5 گرم سنبل الطیب دم کرده و 10 گرم شیرخشت در آن حل کنید و ساعتی یک استکان از آب آن را بنوشید.

* هر روز شنبلیله & zwnj;ی خشک را روی خمیر نان بپاشید، بپزید و بخورید، آن نان باید خیلی برشته شود.

* صبر زرد، جنطیانای رومی، کلمبو، پوست گنه گنه و پوست بید را مساوی بسایید و با آب خمیر کنید. با آن حب بسازید (به اندازه & zwnj;ی یک عدد نخود) و هر شب یک حب هنگام خواب بخورید.

* هر روز 20 مثقال شیرخشت را با حدود 2 لیتر آب هندوانه مخلوط کنید و صبح ناشتا بنوشید.

* 5 روز آب هندوانه و سکنجبین و 5 روز آب غوره بخورید، به همین طریق 5 روز، 5 روز تکرار شود.

* برگ چغندر را صبح از بوته کنده و در سایه نگه دارید و هر روز مصرف کنید.

* اگر می & zwnj;توانید از مصرف چای پرهیز کنید. اگر عادت به چای خوردن دارید و ترک آن مشکل است لااقل آن را با توت خشک بخورید.

* آب گشنیز تازه را بگیرید و هر روز صبح ناشتا یک فنجان با آب لیمو مخلوط و بنوشید.

* استخوان & zwnj;های وسط گردو را که بین مغز آن است نرم بسایید و هر روز 1 مثقال از آن را در سه نوبت با آب

مخلوط کنید و بخورید.

* بیست گرم برگ خشک زیتون را در نیم لیتر آب سرد به مدت یک شب بخیسانید. صبح در همان آب بجوشانید و 20 دقیقه دم کنید، سپس صاف کرده و در هر شبانه روز 4 تا 5 فنجان آب آن را به نوبت بنوشید.

زندگی با دیابت
کسانی که بیماری قند دارند می‌توانند زندگی عادی داشته باشند، ورزش را ادامه داده و از بیشتر غذاها استفاده کنند. با این وجود، یک رژیم غذایی سالم و حفظ منظم آن و در صورت لزوم کاهش وزن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در هر زمان شیوه‌ی زندگی مناسب به کاهش خطرات ناشی از دیابت که شامل: بیماری‌های قلبی، عروقی و مشکلات گردش خون و نارسایی کلیه است کمک می‌کند. یک رژیم سالم:

در بعضی از بیماران دیابتی مصرف یک رژیم غذایی مناسب و کم کردن وزن برای نگه داری میزان قندخون در حد طبیعی کفایت می‌کند. رژیم غذایی شما باید متشکل از کربوهیدرات‌های پیچیده، مثل: برنج، غلات (حبوبات) و چربی کمتر (مخصوصاً چربی‌های که منشاء حیوانی دارند) و‌ باشد.

الکل و سیگار:
برای بیشتر افرادی که دیابت دارند مصرف زیاد الکل ممکن است میزان قند خون را پایین آورد، به علاوه به علت تولید کالری زیاد ممکن است باعث افزایش وزن شود. مصرف سیگار خیلی مضر است چرا که خطر بیماری‌های طولانی مدت، مانند: بیماری‌های قلبی یا سکنه را به شدت افزایش می‌دهد. اگر شما دیابت دارید و سیگار هم می‌کشید باید آن را ترک کنید. اگر الکل مصرف می‌کنید بهتر است از مصرف آن صرف نظر کنید.

کمی قند خون (2)
قند به صورت عام به کربوهیدرات‌های ساده، شامل: مونوساکاریدها، مانند: فروکتوز، گلوکز و گالاکتوز و دی ساکاریدهای، مانند: مالتوز و ساکارز اطلاق می‌شود. این قندها را مانند آجرهایی با شکل‌های مختلف درون یک دیوار می‌توان در نظر گرفت. اگر فروکتوز، آجر مونوساکاریدی اصلی این دیوار باشد، شاخص گلیسمیک پایین‌تری برای آن در نظر گرفته می‌شود، زیرا این قند ساده در روده به کندی جذب خواهد شد و در کبد نیز تبدیل به گلوکز می‌شود. این مسئله در مورد غذاهایی اتفاق می‌افتد که به غذاهای دیرجذب (3)‌مشهورند و افزایش یا کاهش تدریجی سطحی قند خون را سبب می‌شوند.

اگر گلوکز، آجر مونوساکاریدی اصلی این دیوار باشد، شاخص گلیسمیک آن بالاتر خواهد بود. وقتی این دیوار آجری در حین گوارش شکسته می‌شود، گلوکز از طریق دیواره‌ی روده مستقیماً جذب جریان خون خواهد شد که منجر به افزایش ناگهانی قند خون می‌شود. استاندارد قند خون که در مقدار گلوکز مساوی یا بیشتر از 126 میلی گرم در هر دسی لیتر خون، نشان دهنده‌ی بیماری دیابت می‌باشد. بین 111 تا 125 میلی گرم در هر دسی لیتر محدوده‌ی آسیب رسانی است و کمتر از 110 میلی گرم در هر دسی، نرمال می‌باشد. اگر به طور مرتب قند خون کاهش یابد انسان به بیماری هیپوگلیسمی مبتلا خواهد شد. هیپوگلیسمی نام علمی بیماری کمی قند خون یا ال.بی.اس (4) است. هیپو کلمه‌ای یونانی است به معنی زیر و گلیسمی به معنای قند یا گلوکز موجود در خون می‌باشد.

بیماری کمی قند خون بیماری است که میزان گلوکز (قند) خون پایین‌تر از حدی می‌رود که بدن برای فعالیت شایسته به آن نیاز دارد. مغز نیازمند تأمین انرژی ثابتی از سوخت گلوکز می‌باشد تا به نحو مناسب و درست عمل کند. اگر قرار باشد مغز فردی انرژی مناسب و ثابتی از گلوکز به دست نیاورد چگونه می‌توان انتظار داشت که اطلاعات را به درستی و راحتی دریافت و تجزیه و تحلیل کند و فرمانده‌ی خوب و مطمئنی باشد. حافظه‌ی ضعیف، و تمرکز کم، تندخویی، دشمنی، کمی اعتماد به نفس و غیره می‌تواند به کمی قند خون ربط و نسبت داشته باشد. خستگی، سردرد، خواب آلودگی، کمبود تمرکز، تندخویی، اختلالات بینایی، اختلالات خواب، سرگیجه، نگرانی، فراموشی، افسردگی، غش و ضعف، کابوس، سوءهاضمه، درد کاسه‌ی چشم، عدم کشش جنسی، ناتوانی جنسی، بی‌تصمیمی، طپش قلب، لرز، آشفتگی ذهنی، تعرق، بوی بد بیش از حد دهان، رفتار ضد اجتماعی، بی‌تفاوتی به هنجارهای اجتماعی، رفتار غیراجتماعی، تنفس بریده بریده، چاقی، بی‌قراری، کمردرد و درد عضلانی، عطسه، لکه‌های پوستی، ترس، میل به گریستن، افکار و حالات منفی، احساس دیوانگی، وسوسه یا تمایل به خودکشی یا دیگر کشی، تلو تلو خوردن، میل شدید به شیرینی، نگرانی بیش از حد، تغییر حالات رفتاری (کوچه روشن کن و خانه تاریک کن)، خستگی هنگام برخاستن از بستر هنگام صبح، درد دست و پا هنگام برخاستن از بستر، بهبود علایم بعد از ساعت 7 بعدازظهر، آه و خمیازه کشیدن، تنبلی در مسایل بهداشتی و شخصی، مشکلات کاری، تشنج بدون هیچ دلیل مشخص، ناراحتی قبل از عادات ماهانه، لرزش دست‌ها، استعداد برای حوادث ناگوار، عدم تفهیم و تفاهم در امور جاری زندگی، طلاق یا جدایی؛ اگر این نشانه‌ها و علایم را بیشتر اوقات دارید و یا بسیاری از این عوارض گاه و بیگاه به شما دست می‌دهد و یا لاقط حدود 5 نشانه از نشانه‌های فوق الذکر را دارید، ممکن است به بیماری کمی قند خون یا هیپوگلیسمی مبتلا شده باشید که باید معاینه‌ی پزشکی کامل انجام دهید.

توصیه به بیمار هیپوگلیسمی: شما بیمار عزیز به این نکته‌ی مهم توجه کنید که وقتی مغز به انرژی (قند خون) نیاز داشته باشد و شما برای تأمین قند خون، غذا نخورید، مغز پیام‌هایی به غدد فوق کلیوی شما می‌فرستد تا آدرنالین ترشح کنند. آدرنالین با تحریک کبد سبب ترشح گلیکوژن می‌شود و آن را به گلوکز

تبدیل می‌کند. این گلوکز وارد جریان خون شده و به مغز برده می‌شود. مغز، قند خون (نیرو) را دریافت می‌کند اما نه از طریق صرف غذا بلکه از طریق مصرف ذخیره‌ی می‌کند. ی موجود در کبد که باید در مواقع اضطراری و فوری مصرف می‌شود. اگر در فواصل زمانی معین به طور متناوب غذا نخورید، غدد شما بیش از حد فعال می‌شوند تا نیازهای بدن شما را تأمین کنند، اما اگر در فواصل زمانی معین غذای مناسب میل کنید. مواد مغذی مصرف شده نیازهای بدن شما را تأمین می‌کنند و در نتیجه غدد شما بیش از حد فعال نشده و خسته نمی‌شود، بنابراین ذخیره‌ی قند خون شما نیز مصرف می‌شود. یك تحريك و ناراحتی مختصر، منجر به تغییر حالات رفتاری شدید نظیر عصبانیت یا مشاجره با دیگران بی‌هیچ دلیل قابل قبول و مشخصی می‌شود و این عصبانیت موجب می‌شود که غدد فوق کلیوی با ترشح آدرنالین کبد را تحريك کنند تا گلوکز به مغز برسد، هنگامی که مغز، گلوکز (نیروی) خود را دریافت می‌کند، آرام می‌شود که این فرآیند در عرض چند لحظه اتفاق می‌افتد. پس این غدد هستند که به جای غذا نیروی شما را تأمین کرده و مغز را از بی‌سوختی نجات داده‌اند.

ممکن است شما تعجب کنید که شخصی برای يك لحظه بسیار خشمگین و ناراحت می‌شود و چند لحظه بعد طوری وانمود می‌کند که انگار هیچ اتفاقی نیفتاده است و یا از کاری که کرده پوزش می‌طلبد. نکته‌ی مهم این که این گونه رفتارها و رفتارهای مشابه آن اگر تکرار شود متأسفانه به صورت يك عادت ثانوی برای بیمار درمی‌آید، در نتیجه فرد دچار سوءنیت، سوءرفتار، تربیت و اخلاقیات نادرست می‌شود. در این مواقع برای خود بیمار که با او پرخاش کرده‌اند و یا او را تنبیه کرده‌اند، بسیار مشکل است که علت این تغییر شدید و ناگهانی و حالات رفتاری را دریابد، فرد بیمار نمی‌تواند بفهمد چرا او را تنبیه کرده‌اند چون علت تنبیه را نمی‌فهمد، ولی تأثیر سوء تنبیه در ذهن و روح او می‌ماند و شما متوجه می‌شوید که از پرخاش، دعوا و یا حتی موعظه، کاری برنمی‌آید. فرد بیمار مشکل زیست‌شناسی و تغذیه‌ای دارد ولی شما فکر می‌کنید او مشکل تربیتی دارد. اگر والدین، معلمان، مدیران، مسئولین فرهنگی و اداری و غیره از این موضوع آگاه نباشند و یا اگر نیروی انتظامی و راهنمایی و رانندگی مسأله را ندانند، چه بسا شخص بیمار در حین رانندگی و یا هنگام کار در کارخانه و یا در فعالیت‌های دیگر اجتماعی قند خونس پایین بیاید و دیگر متوجه نیست که چه می‌کند. در این هنگام اگر طرف مقابل متوجه نباشد که با يك بیمار مواجه است ممکن است کار به درگیری‌های خطرناک کشیده شده و به ضایعات غیرقابل جبران منجر شود. غالباً مشاهده کرده‌اید که در حین درگیری و دعوا چگونه فرد سیگاری با کشیدن سیگار خود را آرام می‌کند. انسان سیگاری با سیگار کشیدن غدد خود را تحريك می‌کند و قند ذخیره را به داخل خون می‌فرستد و در نتیجه آرام می‌شود. نوعاً کسانی که معتاد شده‌اند، در مواقع بحرانی با مصرف دخانیات و یا مواد دیگر و بدون توجه به کارکرد آن ماده‌ی مخدر، احساس آرامش می‌کنند که وقتی تکرار شود فرد گرفتار می‌شود، شاید اگر غذای صحیح و مناسب صرف می‌کرد و یا کنترل قند خونس را داشت، این مسأله هرگز اتفاق نمی‌افتاد. غدد بدن را می‌توان توسط نیکوتین و یا کافئین (قهوه، چای، نوشابه) تحريك کرد. مغز ممکن است نیروی کافی داشته باشد اما وقتی محرکی وارد بدن می‌شود بر غدد فوق کلیوی تأثیر می‌گذارد و کبد را تحريك می‌کند تا قند خون ذخیره را ترشح کند، بدین ترتیب بدن نیروی بیش از حد لازم را دریافت می‌کند. با وجود نیکوتین و کافئین که ترشح قند اضافی را در سیستم بدن شما تحريك می‌کنند، احتمالاً بیش از حد انسولین مترشحه دارید که خیلی سریع قند را می‌سوزاند، بنابراین شما بیشتر چای یا قهوه یا نوشابه مصرف می‌کنید و یا سیگار می‌کشید و یا شیرینی دیگری میل می‌کنید تا قند خون‌تان تا حد مناسبی افزایش یابد. برای درک بهتر موضوع افزایش و کاهش قند خون‌تان را در اثر استفاده از چنین محرك‌هایی در نظر خود مجسم کنید، آن وقت می‌فهمید که این چرخه بی‌هدف و خارج از کنترل است و شما ناآگاهانه کنترل بدن‌تان را به دست غدد و غددتان را به دست مواد محرك و مضر سپرده‌اید. تعجبی ندارد که مشکلات اجتماعی بسیاری داریم که برخی از آن‌ها عبارتند از: اعتیاد، طلاق، فرار از منزل، تصادفات رانندگی، درگیری‌ها و اختلافات خانوادگی و شغلی، بزهکاری‌های گوناگون، آفت تحصیلی، عدم ارتباط صحیح والدین و فرزندان، عدم همکاری شغلی و اجتماعی، زودرنجی و عدم تحمل دیگران، پرخاشگری، درگیری‌های گوناگون ... به این نکته‌ی مهم و کلیدی توجه کنید که جامعه‌ی ما مملو از انسان‌هایی است که مکانیسم بدنشان آن‌ها را به این گونه کارها و می‌دارد.

قند خون این افراد در طول روز میزان ثابتی ندارد و در نوسان است، در نتیجه سبب تغییر حالات رفتاری می‌شود. از نظر زیست شیمیایی به همین دلیل بسیاری از افراد جامعه با یکدیگر سازگاری ندارند و به طور کلی نیروی حاصله از تحريك غدد، نیروی عصبی متغیر و نامیزان خواهد بود، در حالی که نیروی حاصله از صرف غذاهای مناسب، نیروی ثابت غیرعصبی و متعادل است.

اگر بخواهید مطلب واضح‌تر شود آتشی را مجسم کنید که در اثر سوختن تکه‌های زغال سنگ به وجود می‌آید، اکنون آتش دیگری را تصور کنید که بر اثر سوزاندن کاغذ به دست می‌آید، تکه‌های زغال

منبع گرمای (نیروی) ثابت و مشخصی را فراهم می‌کند؛ زwnj& می‌کند، در حالی که کاغذ ناگهان زیانه می‌کشد و گرمای لحظه‌ای تولید می‌کند؛ زwnj& می‌کند، بعد حرارت آن کمتر و کمتر شده و گرما (نیرو) زwnj& نیز به سرعت تحلیل می‌رود؛ زwnj& چه بسا با زغال سنگ می‌توانیم چندین ساعت گرما (نیرو) داشته باشیم ولی با سوزاندن کاغذ، پس از دقایقی دوباره سرما و بی‌زwnj& نیرویی به وجود می‌آید. بهترین راه کنترل قندخون برای کسانی که گرفتار کمی قند خون هستند، برنامه ریزی و همراه داشتن مقداری خوراکی از قبیل: هویج، انجیر خشک، بادام، کشمش، توت خشک، فندق، گردو، برگه‌ی زwnj& ی هلو، زردآلو، نان خشک سیوس زwnj& دار، یک لقمه نان و پنیر و سبزی، نان و پنیر و گردو یا میوه‌ی زwnj& جات و هم چنین استفاده‌ی زwnj& ی مرتب از خوراکی‌های طبیعی، سالم و مغذی به مقدار کم می‌باشد؛ زwnj&.

اطرافیان بیمار باید بدانند؛ کسی که به هیپوگلیسمی مبتلا است در بسیاری مواقع نیاز به هم فکری، همراهی، همیاری و همدلی دارد، زیرا وقتی که ذخیره‌ی زwnj& ی قند مغز او کم می‌شود؛ زwnj& نمی‌تواند به طور صحیح عمل کند. فرد مبتلا علت بیماری خود را می‌داند اما نمی‌تواند بیماری خود را معالجه و مداوا کند، زیرا مغز او به خوبی و به صورت نرمال کار نمی‌کند بنابراین افراد هیپوگلیسمیک به مراقبت، همراهی، همدلی و همیاری نیاز شدید دارند. چه کسانی می‌توانند کمک کنند؟ کسی که در ارتباط با بیمار هیپوگلیسمیک است، برای آن که بتواند به بهترین وجه به بیمار کمک کند باید دارای خصوصیات زیر باشد:

1- مفهوم این بیماری و خصوصیات و مشخصات آن را به خوبی بداند. 2- همیشه در کنار بیمار آماده‌ی زwnj& ی یاری و کمک به او باشد. 3- علاقمند به همیاری، همکاری و همدلی باشد. 4- دلسوز، غم خوار و مهربان باشد. 5- فردی عاقل و بالغ باشد و نگذارد که احساسات بیمار جریحه‌ی زwnj& دار شود. 6- بداند بیمار فردی کینه‌ی زwnj& ای و عقده‌ی زwnj& ای نیست و چنانچه حالات ناخوشایندی را از خود بروز می‌کند؛ زwnj& دهد به خاطر لجبازی و یا اذیت و آزار رساندن نیست و به یاد داشته باشید:

نیش عقرب نه از ره کین است *** اقتضای طبیعتش این است
7- با صبر، حوصله و با استقامت و پشتکار برای کمک اقدام کند. 8- همیشه توجه داشته باشد که با یک نفر بیمار سروکار دارد (فردی که دارای جزر و مد، فراز و نشیب و نوسانات خلقی است). 9- خودخواهی و خودپسندی را کنار گذاشته و بداند که فرد مبتلا با کمی‌ی زwnj& قند خون کنترل خود را از دست می‌دهد و فریاد می‌کشد یا هر نوع عمل زشت دیگری را مرتکب می‌شود؛ زwnj& شود، لذا نباید ناراحت شود، زیرا بیمار مقصر نیست بلکه بیماری کمی قند خون است که مغز وی را فلج کرده است. 10- همیشه بین بیمار و بیماری او تفاوت قایل شود. آگاه باشد که بیمار فردی خوب و دوست داشتنی و انسانی قابل احترام است ولی بیماری او خطرناک و ناراحت کننده می‌باشد؛ زwnj& 11- در هنگام ضرورت روی بیمار تسلط و نفوذ داشته باشد، سعی کند با وسایلی این تسلط را به طور منطقی حفظ کند تا بتواند بیمار را کنترل کند. 12- همراه باید بداند که با پرخاشگری و فریاد، آه و ناله، نفرین و فحاشی، تهدید، تنبیه و کتک نمی‌تواند بیمار را کنترل کند و در جواب فریاد بیمار، اگر او نیز فریاد بکشد و مثل بیمار رفتار کند به نتیجه‌ی زwnj& ای نمی‌رسد؛ زwnj& 13- سعی کند در مواقع درگیری و ناراحتی، زود مسأله را تمام کند تا درگیری ادامه پیدا نکند، زیرا ممکن است بیمار به کارهای خطرناکی مانند فرار از خانه یا خودکشی یا دیگر کشی و... دست بزند. 14- مانند کمک خلبان در کابین هواپیما، هنگامی که خلبان به علت بدی آب و هوا و یا مه آلود بودن فضا نمی‌تواند راه را تشخیص دهد او را یاری و حمایت کند. 15- همیشه به یاد خدا بوده و از او استمداد و درخواست کمک کند و به او توکل کند و راضی به رضای الهی باشد و بداند که خداوند خیری در این بیماری برای بیمار و والدین او قرار داده است. 16- هیچ گاه مایوس نشود و بداند که با ممارست و صبر به سر منزل مقصود (یعنی سلامتی) می‌رسد؛ زwnj& 17- طبیب ایرانی محمد بن زکریای رازی می‌گوید: «& laquo;سزاوار است که طبیب همیشه بیمار را به بهبودی امیدوار سازد هرچند خود مطمئن نباشد، زیرا که مزاج جسم تابع اخلاق نفس است بنابراین طبیب باید روحیه‌ی زwnj& ی بیمار را بالا ببرد و بکوشد تا از طریق طب نفسانی خوف و ترس را از وی برطرف سازد تا به حول و قوه‌ی زwnj& ی الهی بیمار شفا یابد.& raquo; 17- دعا کردن را فراموش نکند، خصوصاً این دعا را بخواند.

اللهم اشفه بشفائك خداوند! با شفایت او را شفا عنایت فرما

و داوه بدوائك و با دوايت او را مداوا كن

و عافه من بلائك و از بلاهايت او را عافيت عطا فرما.

18- آگاه باشید با تنبیه، مسخره کردن، توبیخ، تهدید، زندان و شکنجه، بیمار بهبودی حاصل نمی‌کند و هرگز نمی‌توان با این رفتارها به مغز، خوراک رساند. فرد هیپوگلیسمی هنگام کمی قند خون، متوجه رفتارش نیست و او به رفتار خود تسلط ندارد، بلکه کمی قند خون است که بر او تسلط دارد. 19- از بیمار خواهش کند که برای پرستار دعا کند، زیرا دعای بیمار مستجاب می‌شود؛ زwnj& شود. 20- در مقابل بیمار آنچه را که برایش مضر است نخورد و کارهایی را که باعث می‌شود او غبطه بخورد و یا دلتنگ شود را انجام ندهند، او را دشنام ندهند، ناسزا نگویند، مسخره نکنند، بیماری او را به دیگران نگویند مخصوصاً در مقابل خود بیمار.

با توجه به مسایل ذکر شده فرد پرستار، همکار، والدین و دیگران بدانند که نتیجه‌ی زwnj& ی این زحمات به هدر نمی‌رود؛ زwnj& بلکه با کمی صبر و تحمل می‌تواند از این که فردی خاطی، فراری، معتاد و یا جانی بشود جلوگیری کنند و انسان سالمی را در مسیر الهی به جامعه تحویل دهند.

برای درك بهتر رابطه‌ی بیمار و پرستار لطفاً بار دیگر به این نکته‌ی مهم توجه کنید: مغز دستورات لازم را برای انجام فعالیت‌های بدن ما صادر می‌کند ولی اگر میزان گلوکز کافی برای تأمین نیروی خود دریافت نکند اختلالاتی در اعمال بدن رخ می‌دهد.

لطفاً به این مثال توجه کنید: آیا می‌توان از فرد نابینایی انتظار داشت که پارگی موجود در پارچه‌ی نازکی را بدوزد و رفو کند؟ آیا اگر خود شما بدون عینك نتوانید بنویسید یا مطالعه کنید یا خیاطی کنید، آیا کسی می‌تواند انتظار کارهای مزبور را از شما داشته باشد؟ پس چرا از فرد مبتلا به بیماری کمی قند خون توقع داشته باشیم که هنگام تنزل قند خونسش صرف غذای سبك را به یاد آورد؟ یا دست به کارهای عادی بزند؟ همیشه به یاد داشته باشید که شما با يك بیمار به ظاهر سالم روبرو هستید. اگر قند خون بیمار شما ثابت بود، دیگر به غذای نیم روزی احتیاج نداشت و رفتارهای ناهنجار نمی‌کرد. توجه کنید که هیچ يك از دو بیمار مبتلا به کمی قند خون شبیه به هم نیستند، بنابراین علایم تنزل میزان قندخون هر فرد متفاوت با دیگری است. كمك خلبان باید با عوارض جانبی ویژه‌ی خلبان خود آشنا باشد تا بهتر بتواند به او كمك کند. قربانی کمی قند خون، گاه در صرف غذا به كمك و حمایت نیاز دارد. اجتناب از مصرف مواد مضرى که مظاهر تمدن غرب (توتون، تنباکو، شیرینی، کافئین) است، وقتی بیمار می‌بیند دیگران به راحتی استفاده می‌کنند، برای او ناراحت کننده است، اینجا است که كمك خلبان در تشویق فرد مبتلا به بیماری کمی قند خون، برای جایگزینی مواد سالم به جای مواد مضر و حفظ سلامتی او نقش اساسی دارد. كمك خلبان با تشویق و تقویت روحی و تحمل ناراحتی‌های بیمار (خلبان) باید او را برای ادامه‌ی راه كمك کند. پرستار باید به این نکته توجه کند که پزشکان ممکن است بپذیرند بیمار شما کمی‌ قند خون دارد ولی برای بهبود او نمی‌توانند کاری بکنند، در این صورت شما بهتر از هر پزشکی می‌توانید در جهت سلامتی او گام بردارید.

پی‌نوشت‌ها: Diabetes insipidus.1

2.هیپوگلیسمی

3.time-release

4.LBS

منبع مقاله :

حاجی شریفی، احمد، (1395)، دائرةالمعارف گیاه درمانی ایران، تهران: انتشارات حافظ نوین، چاپ پانزدهم.