

## حقایق از یک بیماری شیرین

دیابت زمانی اتفاق می‌افتد که بدن قادر به جذب قند (گلوکز) به سلول‌های خود و استفاده از آن برای تولید انرژی نباشد.



ایسنا/آذربایجان شرقی دیابت زمانی اتفاق می‌افتد که بدن قادر به جذب قند (گلوکز) به سلول‌های خود و استفاده از آن برای تولید انرژی نباشد. این نقص باعث ایجاد قند اضافی در جریان خون شده و اگر کنترل نشود، می‌تواند منجر به عواقب جدی شود و به طیف وسیعی از اندام‌ها و بافت‌های بدن، از جمله قلب، کلیه‌ها، چشم‌ها و اعصاب آسیب برساند.

دیابت، بیماری خاموشی است که در زندگی شیرین افراد در حال پرسه زدن است و از آن به عنوان دروازه ورود به بسیاری از بیماری‌ها یاد می‌شود؛ بیماری بدون علائم که نه درد دارد و نه خونریزی، برای همین میزبانانش را از ابتلا به آن بی‌خبر می‌گذارد.

این بیماری به مرور زمان، کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد، بنابراین شناخت دیابت و کنترل آن می‌تواند کیفیت زندگی را بهبود ببخشد.

ابتلای بیش از ۱۴۸ هزار نفر به دیابت در آذربایجان شرقی

در این راستا، کارشناس پیشگیری و مراقبت بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی تبریز در گفت‌وگو با ایسنا، اظهار کرد: تعداد ۱۴۳ هزار و ۵۹۳ نفر در استان به دیابت نوع دو و ۴۴۳۷ نفر به دیابت نوع یک مبتلا هستند.

نازلی سلطانی با بیان این که ۳۰ هزار و ۶۹۴ نفر در استان از انسولین استفاده می‌کنند، گفت: طبق آخرین بررسی عوامل خطر مراقبت‌های غیر واگیر(استپس) در سال ۱۴۰۰، درصد پوشش درمان دیابت در استان ۷۰ درصد است.

وی ادامه داد: افراد دیابتی در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه‌های بهداشت هر سه ماه یکبار توسط پزشک و هر ماه یکبار توسط مراقب سلامت و بهورز مراقبت می‌شوند و تعدادی از بیماران نیز به بخش خصوصی و یا مراکز درمانی مانند تامین اجتماعی یا نیروهای مسلح و... مراجعه می‌کنند.

از هر ۹ نفر یک نفر مبتلا به دیابت است

یک فوق تخصص غدد، رشد و متابولیسم نیز در گفت‌وگو با ایسنا، خاطر نشان کرد: هفته ملی دیابت به دلیل شیوع بالا و عوارض ناشی از آن نامگذاری شده است، به طوری که در دنیا از هر ۹ نفر یک نفر مبتلا به دیابت است.

دکتر سوپیل غفارزاده ادامه داد: اکنون در کشور ما ۷.۵ میلیون نفر به این بیماری مبتلا هستند و اگر افراد پیش دیابتی را حساب کنیم، به ۹ میلیون نفر خواهد رسید که ممکن است در سال‌های آتی به دیابت مبتلا شوند.

وی با بیان این که در کل دنیا ۵۴۰ میلیون نفر به این بیماری گرفتار هستند، گفت: پیش بینی می‌شود در سال‌های آتی این رقم به ۶۴۰ میلیون نفر افزایش یابد.

وی به تعریف دیابت اشاره کرد و ادامه داد: دیابت، اختلال متابولیسم یا سوخت و ساز قند خون است که شایع‌ترین نوع دیابت دو بوده و ۹۰ درصد موارد را به خود اختصاص داده است.

غفارزاده با بیان این که دیابت نوع یک و دیابت بارداری از دیگر انواع دیابت هستند، گفت: دیابت نوع یک ۱۰ درصد موارد را از آن خود کرده است.

وی با بیان این که عامل ایجاد این بیماری وجود بتاسلول‌هایی در قسمت لوزالمعده است که انسولین ترشح می‌کنند، یادآور شد: اگر ترشح به طور کامل از بین برود، تیپ یک دیابت است و اگر اختلالاتی در ترشح انسولین باشد که بیشتر همراه مقاومت انسولین و عدم مصرف قند خون در بافت‌ها بوده و این قند در جریان خون باقی مانده و باعث عوارض می‌شود که تیپ دو دیابت نامیده می‌شود.

۵۰ درصد مبتلایان به دیابت از آن بی اطلاع هستند

این فوق تخصص غدد، رشد و متابولیسم افزود: ۵۰ درصد افراد مبتلا به دیابت از بیماری خود بی اطلاع هستند که غربالگری و آگاه رسانی در این شرایط به فرد کمک شایانی می کند.

وی به فاکتورهای خطر این بیماری اشاره کرد و گفت: سن بالا، وجود سابقه فامیلی از نوع درجه اول، وجود فشارخون بالا، بیماری قلبی عروقی و چربی خون بالا به عنوان فاکتورهای خطر این بیماری شناخته شده اند.

وی به دو فاکتور خطر بسیار مهم که همه ی جوامع به آن گرفتار شده اند اشاره کرد و افزود: سبک زندگی ناسالم و بی تحرکی از مهم ترین ریز فاکتورهای خطر ابتلا به دیابت هستند که با استفاده از غذاهای فرآوری شده، آماده و از طریق کالری های اضافی دریافت می شود و می توان با تغییر سبک زندگی این ریز فاکتورها را کاهش داد و از حرکت به سمت دیابت جلوگیری کرد.

غفارزاده ادامه داد: در افراد با قندخون بالای ۲۵۰ علائم پر نوشی، پرادراری، کاهش وزن، تکرر ادرار، تاری دید، افزایش اشتها و بی حالی خود را نشان می دهد.

کدام گروه های سنی باید غربالگری دیابت انجام دهند؟

وی در خصوص این که کدام گروه های سنی باید غربالگری دیابت انجام دهند، گفت: افراد بالای ۴۵ سال که زندگی سالم داشته و هیچ فاکتور خطری ندارند، هر سه سال یکبار آزمایش قند خون را تکرار کنند. افراد اضافه وزن با توده بدنی بالای ۲۵ و وجود یکی از فاکتورهای خطر در آن ها در هر سنی باید نسبت به انجام غربالگری اهتمام ورزند.

وی با بیان این که بانوانی که در دوران بارداری دچار دیابت بارداری بوده اند باید غربالگری را از سنین پایین جدی بگیرند، گفت: اگر چنانچه در این غربالگری اختلالی وجود داشته باشد باید به صورت سالانه از بابت قند خون بررسی شود.

این پزشک با بیان این که غربالگری برخی از افراد، پیش دیابت بودن آن ها را نشان می دهد که نه جزو گروه های سالم بوده و نه دیابتی هستند، تصریح کرد: با تغییر ریز فاکتورهای گفته شده دیابت این افراد قابل رفع است.

وی ادامه داد: رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی و مراجعه هر شش ماه یکبار به پزشک معالج از جمله توصیه های ضروری است که با پایبندی به آن از حرکت به سمت دیابت جلوگیری به عمل خواهد آمد.

سر پا بودن در خانه و سرکار تحرک محسوب می شود؟

وی با بیان این که بیمار دیابتی باید تحرک و فعالیت کافی داشته باشد، گفت: تعریفی که برای تحرک در افراد دیابت و پیش دیابت در نظر گرفته شده ۱۵۰ دقیقه ورزش در هفته به صورت پیاده روی سریع، دویدن آهسته، دوچرخه سواری یا فعالیتی است که باعث افزایش ضربان قلب باشد و سوخت و ساز بدن را درگیر کند، تحرک محسوب می شود.

غفارزاده به محدودیت های تغذیه ای افراد پیش دیابتی اشاره کرد و افزود: قندهای ساده ای که به صورت کالری دریافت می شود مانند نوشابه، نوشیدنی شکردار، شیرینی جات و ... باید حذف شده و به جای آن از رژیم های سبزیجات و میوه جات و غلات کامل استفاده شود.

وی ادامه داد: افراد دیابتی باید خودمراقبتی را از طریق پزشک معالج و رسانه های جمعی آموزش ببینند و از میوه ها، سبزیجات، غلات حاوی سبوس، چربی های غیر اشباع و ماهی استفاده کنند چرا که مکمل خاصی برای بیماران دیابتی وجود ندارد.

وی با بیان این که غذاهایی مثل برنج و نان در هرم غذایی جزو غذاهای اصلی است و حذف نمی شود، گفت: هر بیمار باید هر سه ماه یا شش ماه یکبار به پزشک معالج خود مراجعه کند چرا که عوارض این بیماری همانند خودش خاموش بوده و در دنیا هر پنج ثانیه یک نفر بر اثر این بیماری جان خود را از دست می دهد.

این پزشک با بیان این که مراقبت از پا در افراد دیابتی یکی از مهم ترین مراقبت ها محسوب می شود، ادامه داد: هرگونه ضایعات در ناخن ها، لای انگشتان، تاول ها و ضخیم شدگی پوست یک پیش زخم بوده که باید در اسرع وقت به پزشک مراجعه کنند.

وی تصریح کرد: افراد با پوشیدن کفش مناسب و رعایت بهداشت پا، ۸۰ درصد از ایجاد زخم پای دیابتی جلوگیری می کنند.

آیا بعد از ایجاد زخم پا دارویی برای بهبود آن وجود دارد؟

وی در خصوص این که آیا بعد از ایجاد زخم پا دارویی برای بهبود آن وجود دارد، گفت: هیچ درمان معجزه آسایی برای پای که کاندید قطعی است وجود ندارد و در حال حاضر شایع ترین علت قطع عضو، تروما و دیابت است.

غفارزاده یادآور شد: معاینه چشم سالانه حتی در افراد بدون علائم هم باید انجام گیرد چرا که شایع ترین علت دیالیز و از دست دادن بینایی، دیابت است.

وی با بیان این که افراد مبتلا به دیابت تیپ یک چون سلول های بتا را از دست داده اند وابسته به انسولین هستند، گفت: تیپ دو معمولا با درمان دارویی و تغییر سبک زندگی کنترل می شود و ممکن است در سال های آتی با گذر زمان نیاز به انسولین داشته باشند.

وی با اشاره به این که افراد دیابتی به هیچ عنوان اخبار و اطلاعاتی که هیچ پایه ی عملی نداشته و توسط افراد غیر متخصص در شبکه های مجازی پخش می شود توجه نکنند، ادامه داد: اکنون هیچ فرایند معجزه آسایی برای این بیماری نیست و پیشگیری بهترین راه حل است.

این پزشک اظهار کرد: تیپ یک دیابت روزانه حداقل به چهار نوبت انسولین نیاز دارد و تیپ دو بر اساس شرایط و قند بیماری توسط پزشک تشخیص داده می شود.

وی با بیان این که تزریق انسولین از هر ناحیه ای در جلسات اول توسط پزشک آموزش داده می شود، خاطر نشان کرد: انسولین انواع مختلفی دارد. پمب های انسولین که بر بدن متصل می شوند بر اساس قندخون بیمار، انسولین تزریق می کنند که در کشور ما قابل دسترسی نیست و امیدواریم با دسترسی به این پمب سختی تزریق انسولین به ویژه از افراد تیپ یک کاسته شود.

وی افزود: انسولین های قدیمی ویال به صورت تزریقی بود اما انسولین قلمی به دلیل وجود سر سوزن نازک تزریق آسانی دارد. انسولین کوتاه اثر و طولانی اثر از دیگر انسولین های موجود در بازار هستند.

آیا بعد از تزریق انسولین نیازی به رعایت رژیم غذایی نیست؟

غفارزاده افزود: رعایت رژیم غذایی و فعالیت بدنی جزو پایه های اساسی درمان دیابت است. چه این بیمار روی انسولین باشد و چه دارو درمانی باشد با رعایت رژیم غذایی اگر روی انسولین باشد میزان نیاز به دز انسولین کمتر شده و دارو مورد نیاز هم کاهش می یابد.

آیا افرادی دیابتی اصلا نمی توانند از قند استفاده کنند؟

وی اظهار کرد: بهتر است چای با توت خشک یا مقداری کشمش نوشیده شود و به جای شیرینی ها از قند طبیعی میوه ها استفاده کنند و شکر و قند ساده را از سبد مصرفی خود حذف کنند.

وی به دیابت بارداری اشاره کرد و گفت: افراد سالمی که طی بارداری در سه ماهه دوم و سوم با افزایش قند خون مواجه می شوند به دیابت بارداری مبتلا شده اند که ۸۰ درصد مواقع با رژیم غذایی قابل کنترل است.

غفارزاده با بیان این که فردی که از قبل دچار دیابت است تا قند خون طبق نظر متخصص نرمال نباشد بارداری خطرناکی داشته و احتمال نقص عضو و درگیری های سیستم مختلف جنین بیشتر است، گفت: اگر افراد دیابتی تیپ یک یا دو قصد بارداری دارند توصیه می شود چند ماه قبل با پزشک در ارتباط باشند تا قند خون طبق نظر پزشک به مقدار لازم برسد و اجازه ی بارداری داده شود.

وی ادامه داد: افراد سالمی که در حاملگی دچار دیابت می شوند احتمال زایمان جنین درشت و دررفتگی شانه دارند چنانچه با ورزش و رژیم غذایی قابل حل نباشد به انسولین و دارو درمانی نیاز است.