

3 راه برای تشخیص دیابت

دیابت در کودکان معمولاً با علائم مشخصه‌ای مثل افزایش دفعات دفع ادرار، پرنوشی و تاری دید و از دست دادن وزن همراه با دفع قند در ادرار تظاهر می‌کند.



دیابت در کودکان معمولاً با علائم مشخصه‌ای مثل افزایش دفعات دفع ادرار، پرنوشی و تاری دید و از دست دادن وزن همراه با دفع قند در ادرار تظاهر می‌کند. در شدیدترین شکل، دیابت ممکن است به صورت کتواسیدوز رخ دهد که می‌تواند به وقوع خراب آلودگی، اغما منجر شده در صورت دست‌نخورده، به دیابت، مه‌آلودگی، است‌حاجت، بیهوشی، به خط منقذ. سه راه تشخیصی برای دیابت وجود دارد که در هر یک از این سه راه در صورتی که افزایش قند خون به شکل یکسانی وجود نداشته باشد باید آزمایش به منظور اثبات وجود قند خون بالا تکرار شود. در همه گروه‌های سنی و همه انواع دیابت‌ها بجز دیابت بارداری معیارهای تشخیصی یکسان است. وجود قند خون ناشتای بالاتر از 126 میلی‌گرم در دسی‌لیتر یا قند خون اتفاقی بالاتر از 200 میلی‌گرم در دسی‌لیتر در یک بیمار علامت‌دار یا قند خون بالاتر از 200 میلی‌گرم در دسی‌لیتر در تست دو ساعت پس از غذا به معنای تشخیص دیابت است. البته همچنان شایع‌ترین نوع دیابت در کودکان نوع یک است.

در بیشتر کشورهای غربی نوع یک دیابت بیش از 90 درصد دیابت‌های کودکان و نوجوانان را تشکیل می‌دهد. با وجود این فقط کمتر از نیمی از افراد مبتلا به نوع یک دیابت قبل از پانزده سالگی تشخیص داده می‌شوند.

هر قدر بیماری فرد مبتلا در سن پایین‌تری شروع شده باشد خطر ابتلای خواهر یا برادر او بیشتر خواهد بود. همچنین وقوع دیابت نوع یک در فرزندان، در مواردی که پدر مبتلا به دیابت باشد، دو تا سه برابر بیشتر از مواقعی است که مادر مبتلا به دیابت باشد.

از طرف دیگر دیابت نوع دو در کودکان و نوجوانان به یک مشکل سلامت عمومی در سراسر جهان تبدیل شده است. دیابت نوع دو، دیگر بیماری انحصاری بزرگسالان نیست. تا 20 سال قبل این نوع دیابت عامل کمتر از 3 درصد از همه موارد دیابت تازه شروع شده در کودکان و نوجوانان بود، در حالی که امروزه این رقم به 45 درصد موارد رسیده است و در حقیقت طی یک دهه گذشته میزان بروز آن در کودکان ده تا هجده ساله 10 برابر شده است. با توجه به این که این نوع دیابت بتازگی در کودکان و نوجوانان تشخیص داده می‌شود. لذا بسیاری از کودکانی که دچار دیابت نوع دو می‌شوند به طور اشتباه، بیماری‌شان از نوع یک تشخیص داده می‌شود.

همچنین با توجه به شیوع فزاینده چاقی در کودکان، نوجوانان و نوجوانان چاق مبتلا به دیابت خودایمن یا دیابت نوع یک ممکن است به اشتباه مبتلا به دیابت نوع دو تشخیص داده شوند. دیابت نوع دو اغلب با فاکتورهای خطر برای بیماری‌های قلبی - عروقی همراه است که در زمان تشخیص بیماری وجود دارد، لذا در این بیماران طبیعی کردن قند خون، توام با تشخیص و درمان افزایش فشار خون و اختلالات چربی خون مهم است. این بیماری یک اختلال چند ژنی است که در اثر تداخل عوامل ژنتیکی و فاکتورهای محیطی همانند چاقی، نداشتن تحرک و مصرف رژیم غذایی سرشار از چربی یا پرکالری بروز می‌کند.

عوارض درازمدت دیابت در کودکان و نوجوانان مشابه بزرگسالان است و شامل عوارض قلبی - عروقی، کلیوی، چشمی و عصبی می‌شود. به همین دلیل تمام کودکان مبتلا به دیابت نوع یک که پنج سال یا کمتر از شروع بیماری گذشته، ولی به ده سالگی رسیده باشند یا علائم بلوغ در آنها ظاهر شده باشد باید از نظر بروز عوارض گفته شده آزمایشات یا بررسی‌های لازم برای غربالگری صورت گیرند. در کودکان با نوع دو دیابت، این اقدامات به محض تشخیص بیماری باید انجام شود. همچنین باید توجه داشت همه مبتلایان به دیابت به این عوارض دچار نخواهند شد و نیز با کنترل خوب دیابت که همان کنترل مطلوب قند خون است می‌توان احتمال وقوع و شدت را کاهش یا زمان آن را به تأخیر انداخت.

در دیابت نوع یک به دلیل ماهیت خودایمن بیماری این کودکان باید از نظر ابتلا به سایر بیماری‌های خودایمن، بویژه بیماری‌های تیروئید و سلیاک، هم در زمان تشخیص بیماری و هم به طور سالانه مورد بررسی قرار گیرند. تفاوتی که دیابت کودکان با بزرگسالان دارد این است که قند هدف در کودکان به دلیل نامشخص بودن زمان و میزان تغذیه و فعالیت و احتمال بیشتر رخ دادن افت قند خون که در ضمن به دلیل نوع درمان استفاده‌شونده در کودکان یعنی انسولین بالاتر است و والدین نباید از قند نسبتاً بالاتر بترسند. نکته مهم دیگر این است که باید مراقب بود تا رشد و نمو و بلوغ کودکان با کنترل دقیق وضعیت تغذیه‌ای و سیر بیماری تحت تأثیر بیماری دیابت قرار نگیرد.

دکتر دانیل زمانفر / فوق تخصص متابولیسم کودکان