

از الف تا یای تزریق انسولین

بیماران دیابتی نوع یک، مبتلایان به دیابت نوع دو که به علت این بیماری دچار نارسایی کلیه شده‌اند و کلیه‌هایشان آسیب جدی دیده، خانم‌های باردار مبتلا به دیابت نوع دو که بیماری‌شان قبلاً با مصرف قرص کنترل می‌شده، دیابتی‌های نوع دو که سال‌ها قرص مصرف کرده‌اند



بیماران دیابتی نوع یک، مبتلایان به دیابت نوع دو که به علت این بیماری دچار نارسایی کلیه شده‌اند و کلیه‌هایشان آسیب جدی دیده، خانم‌های باردار مبتلا به دیابت نوع دو که بیماری‌شان قبلاً با مصرف قرص کنترل می‌شده، دیابتی‌های نوع دو که سال‌ها قرص مصرف کرده‌اند و پس از مدتی بدنشان به قرص مقاوم می‌شود و بیماران مبتلا به دیابت نوع دو که قرص مصرف می‌کنند، لازم است حاد، ناشناخته، انجام شده باشد، بیمارستان بستری شوند، باید تحت درمان با انسولین قرار بگیرند. این مطلب را دکتر امیر ضیایی، فوق‌تخصص غدد و متابولیسم و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین به جام‌جم می‌گوید و ادامه می‌دهد: درمان با انسولین اصولی دارد که بیماران دیابتی باید بدانند و به آنها آموزش داده شود.

دکتر ضیایی در مورد تزریق انسولین در خانه یا بیمارستان می‌گوید: شروع انسولین، قاعده و قانونی دارد. افراد مبتلا به دیابت نوع یک که قرار است انسولین را شروع کنند تا آنجا که امکان دارد باید در بیمارستان بستری شوند، چون علایم خیلی شدیدی ممکن است در آنها بروز کند، اما اگر بیمار دچار دیابت نوع دو باشد و قبلاً قرص مصرف می‌کرده، اوضاع متفاوت است؛ یعنی بستری شدن یا نشدن او به میزان فرهنگ، تحصیلات و آگاهی‌های وی بستگی دارد. اگر براحتی بتوان به بیمار، تزریق انسولین را آموزش داد و وی بتواند قندخونش را در ساعت‌هایی از روز کنترل کند، به اطلاع پزشک برساند و پزشک هم در دسترس باشد و بیمار را برای کم و زیاد کردن دوز انسولین راهنمایی کند، نیازی به بستری شدن در بیمارستان وجود ندارد. در غیر این صورت، بهتر است برای شروع دریافت انسولین در بیمارستان بستری شود و تحت نظر باشد.

تعیین دوز انسولین با توجه به تحرک و وزن

به گفته دکتر ضیایی، هم‌اکنون دو نوع انسولین وجود دارد؛ انسولین‌های رگولار که خطر افت قندخون با مصرف آنها زیاد است و انسولین‌های مشابه که به صورت قلم یا به اصطلاح بیماران، به شکل خودکار هستند و درجه مخصوصی برای تنظیم دارد. او ادامه می‌دهد: از مزایای این نوع انسولین، کمتر بودن احتمال افت قندخون بعد از تزریق است که میزان آن براساس وزن بیمار تعیین می‌شود.

این فوق‌تخصص غدد در مورد میزان نیاز به انسولین هم می‌گوید: نیاز به انسولین، به تغذیه و میزان فعالیت فیزیکی و وزن بیمار بستگی دارد.

اگر وزن بیمار متناسب باشد، تغذیه سالمی داشته باشد و ورزش کند، ممکن است با دوز کمتری قندخونش تنظیم شود، ولی اگر دچار اضافه‌وزن و بی‌تحرکی باشد و رژیم غذایی‌اش هم سالم نباشد، میزان نیازش به انسولین بالاتر خواهد بود. او تأکید می‌کند: البته در حالت‌هایی مثل ابتلا به بیماری‌های تبار، عفونی و با هر استرسی که به بدن وارد شود، امکان دارد مقاومت به اثر انسولین به وجود بیاید و نیاز به انسولین بالا برود.

انسولین عارضه ندارد

انسولین هیچ اثر منفی روی کبد، کلیه و دیگر ارگان‌های حیاتی بدن ندارد. مهم‌ترین عارضه‌ای که ممکن است در اثر مصرف آن ایجاد شود، افت قندخون است که در صورت مصرف بیش از اندازه بروز می‌کند. از طرفی، چون بدن را از نظر متابولیسمی تنظیم می‌کند، ممکن است قدری باعث افزایش وزن شود.

آموزش به بیمارانی که انسولین مصرف می‌کنند، بسیار مهم است و این آموزش‌ها در کلاس‌های دیابت که در بیشتر مراکز درمانی وجود دارد، به آنها داده می‌شود. یک فرد دیابتی که انسولین تزریق می‌کند، باید بتواند میزان دریافت کربوهیدرات روزانه را محاسبه و براساس آن دوز انسولینش را تنظیم کند. دکتر ضیایی با بیان این مطلب توضیح می‌دهد: فرض کنید بیماری به مهمانی جشن تولد دعوت می‌شود، ظهر انسولین تزریق کرده و عصر قرار است با کیک و قهوه پذیرایی شود. او باید بتواند بر مبنای آموزشی که دیده، حدس بزند مقدار قهوه و کیک که قرار است بخورد چند گرم قند دارد و براساس آن چقدر باید انسولین تزریق کند و این کار را قبل از صرف این خوراکی‌ها انجام دهد. او ادامه می‌دهد: علاوه بر این باید بداند روزی که فعالیت بدنی‌اش زیاد است و مثلاً برای خرید، ساعت‌ها بیرون از منزل بوده، چقدر باید کمتر انسولین بزند و روزی که در خانه و بی‌تحرک بوده، چقدر.

زمان و مکان تزریق انسولین

دکتر ضیایی می‌گوید: انسولین‌های رگولار را باید 20 تا 30 دقیقه قبل از صرف غذا تزریق کرد و انسولین‌های مشابه انسولین و قلمی، همزمان با شروع غذا باید استفاده شوند. این فوق‌تخصص غدد در مورد محل تزریق انسولین به نکته جالبی اشاره

می‌کند: بهتر است در هر وعده، انسولین در قسمت خاصی از بدن تزریق شود مثلا اگر بیمار صبح، روی بازوی راست تزریق می‌کند و شب روی بازوی چپ، تا مدتی همین روند را ادامه دهد و بعد از سه تا شش ماه محل آن را عوض کند، چون میزان جذب از هر طرف بدن فرق می‌کند و اگر این قاعده رعایت نشود، امکان دارد نوسانات قندخون را در پی داشته باشد. او ادامه می‌دهد: از طرفی انسولین به مرور باعث از بین بردن بافت چربی و سفت شدن محل تزریق می‌شود، بنابراین بهتر است هر چند ماه، محل تزریق را تغییر داد.

از انسولین درست مراقبت کنیم

نگهداری انسولین بسیار مهم است. این استاد دانشگاه در این باره می‌گوید: انسولین‌های رگولار تا زمانی که مصرف نشده است حتما باید در یخچال نگه داشته شود، ولی بعد از شروع استفاده، در دمای محیط تا یک ماه قابل استفاده است و نیازی به یخچال ندارد. البته اگر هم آنها را در یخچال قرار دهید، مشکلی پیش نمی‌آید. انسولین‌های قلمی را هم تا زمانی که مصرف نشده است، حتما باید در یخچال گذاشت و بعد از استفاده تا وقتی تمام شود که معمولا یک هفته تا ده روز طول می‌کشد، می‌توان در دمای محیط قرار داد. به گفته دکتر ضیایی، اگر قلم انسولین را که از آن استفاده شده، در معرض نور آفتاب قرار نگرفته و در دمای محیط نگهداری شده باشد، تا یک ماه می‌توان مورد استفاده قرار داد، ولی اگر هنوز مصرف نشده و قرار است حمل شود، باید در کیف حاوی یخ نگهداری شود.

توصیه‌هایی برای دیابتی‌های انسولینی

دکتر ضیایی به مبتلایان به دیابت که انسولین تزریق می‌کنند، توصیه می‌کند که مراقب افت قندخونشان باشند و در تزریق انسولین دقت داشته باشند، بخصوص بیماران دیابتی که عارضه چشمی دارند.

این فوق‌تخصص غدد تاکید می‌کند: این بیماران حتما باید پس از تزریق غذا بخورند و آن را مثلا به یک ساعت بعد موکول نکنند، چون باعث افت قندخون می‌شود و خطرناک خواهد بود.

او در ادامه به نکته مهم دیگری اشاره می‌کند: گاهی زندگی بیماران دیابتی نظم چندانی ندارد. مثلا بیمار قرار است با هر وعده غذایی انسولین تزریق کند، ولی آنقدر دیر از خواب بیدار می‌شود که ظهر و هنگام صرف وعده ناهار است. در این صورت نباید وعده صبح و ظهر را یکجا تزریق کند بلکه باید قندخونش را اندازه بگیرد و اگر در حد قابل قبول بود، فقط دوز ظهر را تزریق کند.

روزی می‌آید که نیاز به انسولین نباشد؟

دکتر ضیایی می‌گوید: احتمالش صفر نیست که روزی نیاز به انسولین برای بیمار دیابت مرتفع شود، ولی احتمال آن بسیار کم است، بویژه برای بیماران مبتلا به دیابت نوع یک ممکن نیست، چون انسولین برای ادامه حیات آنها ضروری است. او ادامه می‌دهد: اوضاع در مورد بیمار دچار دیابت نوع دو متفاوت است؛ بیمار دیابتی که انسولین تزریق می‌کند، حتما 10 تا 12 سال قرص مصرف کرده و بسیار بعید است روزی مجبور به مصرف انسولین نباشد، ولی اگر بیمار دیابتی فقط قرص می‌خورد، ممکن است با ورزش و رژیم پس از مدتی دیگر نیاز به قرص نداشته باشد.