

ديابت چيست؟





دیابت بیماری مزمنی است که در آن سطح قند خون (گلوکز) به طور مداوم بالا می ماند. علت آن کاهش اثر انسولین (مقاومت به انسولین)، کاهش ترشح انسولین توسط پانکراس و یا هر دو مورد ذکر شده است.

نقش انسولین

- انسولین هورمونی است که از پانکراس ترشح می شود.
- وظیفه انسولین: ورود گلوکز به سلول ها برای تأمین انرژی.
- در دیابت نوع ۲، بدن هنوز انسولین می سازد، اما سلول ها به آن پاسخ نمی دهند (مقاومت به انسولین).
- در مراحل بعدی، نارسایی پانکراس رخ داده و انسولین کافی ترشح نمی کند.

چرا باید قند خون را کنترل کنیم؟

زیرا افزایش مزمن قند خون باعث آسیب تدریجی به عروق بزرگ و کوچک (micro- & macrovascular complications) می شود و در صورت کنترل نشدن، عوارض خطرناکی دارد.

پیامدهای کوتاه مدت

افت قند خون (Hypoglycemia)

- وقتی قند خون $> 70\text{mg/dl}$ می شود.
- علائم: لرزش، تعریق، تپش قلب، گرسنگی، سردرد، گیجی.
- خطر: در صورت شدید بودن سبب بی هوشی یا تشنج.

افزایش قند خون (Hyperglycemia)

- قند بالا باعث تشنگی، تکرر ادرار، خستگی و تاری دید می شود.



عوارض طولانی مدت

عوارض	دستگاه درگیر
سکته قلبی، سکته مغزی، فشار خون بالا	قلب و عروق
نوروپاتی دیابتی، نارسایی کلیه	کلیه
رتینوپاتی دیابتی، کاهش بینایی	چشم
نوروپاتی محیطی، بی حسی و زخم پا	عصب ها
افزایش خطر عفونت، تأخیر در ترمیم زخم	سایر

باورهای نادرست درباره دیابت

باور نادرست	توضیح علمی
فقط افراد چاق دیابت می گیرند.	چاقی مهم ترین عامل خطر است، ولی ژنتیک، سبک زندگی و افزایش سن نیز نقش دارند.
قند قهوه ای یا عسل برای دیابتی ها مجاز است.	همه منابع قند (عسل، شکر قهوه ای، خرما) قند خون را بالا می برند.
اگر قندم خوب شد، دارو را قطع کنم.	کنترل قند نتیجه دارو و رژیم است. قطع خودسرانه باعث برگشت سریع قند بالا می شود.

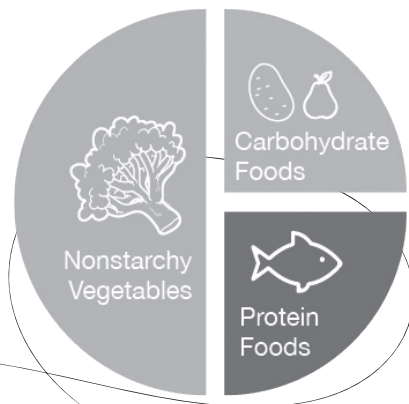


اصول تغذیه در دیابت

بشقاب دیابتی (Plate Method):

مدل پیشنهادی ADA (انجمن دیابت آمریکا) برای تنظیم وعده‌ها:

- نصف بشقاب: سبزیجات غیرنشاسته‌ای: کاهو، خیار، کلم، فلفل دلمه، قارچ
- یک چهارم بشقاب: کربوهیدرات پیچیده: برنج قهوه‌ای، نان سبوس دار، لوبیا
- یک چهارم بشقاب: پروتئین کم چرب: مرغ، ماهی، تخم مرغ، توفو





کربوهیدرات‌ها:

کربوهیدرات ساده: قند، شیرینی، نوشابه، نان تهیه شده با آرد سفید (مانند: نان لواش و نان تافتون)، برنج سفید و نوشیدنی‌های گازدار موجب افزایش سریع قند خون شده. لذا توصیه به مصرف محدود می‌گردد.
کربوهیدرات پیچیده: غلات کامل (مانند: نان سیوس دار، نان پروتئینی، نان جو، برنج قهوه‌ای و ...) و حبوبات که جذب آهسته‌تر داشته و برای کنترل قند خون مفیدتر می‌باشند.

فیبر و چربی سالم:

فیبر بالا (میوه، سبزی، جو دوسر) باعث کندی جذب قند می‌شود.
چربی‌های سالم: روغن زیتون، مغزها، آووکادو.
برای کنترل بهتر قند خون، سبزیجات در هر وعده غذایی توصیه می‌گردد.
مصرف غذاهای مخلوط برای مثال سبزی پلو، عدس پلو، لوبیاپلو، ماش پلو در دیابت مناسب‌تر است.

میوه:

توصیه می‌شود مصرف میوه‌هایی که قند بالایی دارند، مانند موز، انگور، خرما، میوه خشک شده، کمپوت‌ها و همچنین آبمیوه‌ها (چه صنعتی و چه طبیعی) محدود گردد.
به عنوان جایگزین میتوان از میوه‌هایی که قند پایین‌تری دارند استفاده کرد، این میوه‌ها شامل سیب، گلابی، توت فرنگی و مرکبات می‌باشند.

زمان بندی وعده‌ها:

۳ وعده اصلی به همراه ۲ میان وعده کوچک.
وعده‌ها باید منظم باشند تا از افت قند خون جلوگیری شود.

نوشیدنی‌ها:

توصیه به مصرف: آب، چای سبز، قهوه تلخ
پرهیز از مصرف: نوشابه، آب میوه صنعتی، نوشیدنی انرژی‌زا



فعالیت بدنی در دیابت:

اثر ورزش:

ورزش باعث

- افزایش حساسیت به انسولین
- کاهش قند خون
- بهبود چربی و فشارخون
- کنترل وزن

نوع ورزش:

- حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته فعالیت هوازی متوسط (پیاده روی تند، دوچرخه، شنا)
- ۱۲ تا ۳ جلسه تمرین مقاومتی (با وزنه یا کش) در هفته

هشدار:

در بیماران با نوروپاتی محیطی: مراقب زخم پا باشید، کفش مناسب بپوشید.
در بیماران با بیماری قلبی: ورزش باید با تأیید پزشک انجام شود.





داروهای دیابت

اهمیت مصرف منظم:

داروهای دیابت باید منظم، در زمان مشخص و طبق نسخه پزشک مصرف شوند. قطع یا فراموشی دارو باعث نوسانات شدید قند می شود.

عوارض:

- متفورمین: تهوع خفیف، گاهی اسهال
- سولفونیل اوره ها (مانند: گلی کلازید): خطر افت قند خون
- انسولین: افزایش وزن، نیاز به پایش دقیق
- SGLT2 inhibitors (مانند: گلورپیا): خطر عفونت ادراری

تداخل دارویی:

برخی داروها (کورتون ها، قرص ضد بارداری، داروهای ادرارآور) سبب افزایش قند خون می شوند. بیماران باید قبل از شروع هر داروی جدید با پزشک مشورت کنند.





پایش و مراقبت‌های دوره‌ای

HbA1c:

شاخص میانگین قند خون در ۳ ماه گذشته

هدف در بیشتر بیماران: $HbA1c < 7\%$

در سالمندان یا بیماران پرخطر: هدف کمی بالاتر (مثلاً $> 7.5\%$)

بررسی‌های دوره‌ای:

ارگان	بررسی
کلیه	کراتینین، eGFR، آلبومین ادرار (سالانه)
چشم	معاینه ته چشم (سالانه)
پا	بررسی حس و زخم (هر ویزیت یا حداقل سالانه)
فشار و چربی	کنترل منظم برای پیشگیری از سکته و حمله قلبی



افت قندخون و اقدامات فوری

علائم:

لرزش، تعریق، تپش قلب، گرسنگی، تاری دید، گیجی یا بی‌قراری.

اقدامات:

اگر قند خون $<70\text{mg/dl}$ است: مصرف نصف لیوان آب میوه یا سه حبه قند توصیه می‌شود.
بعد از ۱۵ دقیقه مجدد قند خون را چک کنید.

اگر هنوز $>70\text{mg/dl}$ بود، مجدد اقدامات فوق را تکرار کنید.

بعد از بهبودی یک میان وعده حاوی کربوهیدرات پیچیده (برنج قهوه‌ای، نان سبوس دار، حبوبات) مصرف کنید.

پیشگیری از عوارض

مراقبت از پاها:

شست‌وشو و خشک کردن روزانه پاها، بررسی ترک و زخم، استفاده از کفش مناسب.

ترک سیگار:

سیگار خطر آسیب عروقی و در نتیجه سکته قلبی را چند برابر می‌کند.

واکسیناسیون:

واکسن آنفلوآنزا، پنوموکوک و هپاتیت B طبق توصیه ADA (انجمن دیابت آمریکا)



 TheMIN.ir

 INFO@THEMIN.IR

 IRANMALL, TEHRAN

 0999 997 83 97 - 0999 997 84 97