



دیابت نوع ۲

راهنمای آموزشی به بیماران

بخش داخلی

واحد آموزش

از پزشک خود بخواهید:

- چشم ها و بینایی شما به محض تشخیص دیابت نوع ۲ باید توسط چشم پزشک بررسی شده و در صورت عدم مشکل سالانه باید بررسی شود.
- کارکرد کلیه ها به محض تشخیص دیابت نوع ۲ باید توسط پزشک با استفاده از آزمایش ادرار ۲۴ ساعته و یا آزمایش میکروآلبومین بررسی شده و در صورت عدم مشکل سالانه باید ارزیابی شود.
- پا ها در هر بار مراجعه باید معاینه شوند.
- عوامل خطرزای بیماری قبلی مثل فشار خون، چربی بالا و استعمال دخانیات نیز باید مرتباً ارزیابی شوند
- مشاوره تغذیه و بررسی عادت غذایی باید توسط متخصص تغذیه بررسی شود.

• از داروهای خوراکی زمانی استفاده می شود که با وجود برنامه غذایی، ورزش منظم و کاهش وزن، میزان قند خون تنظیم نشده باشد.

• اگر میزان قند خون به حد طبیعی برسد (۷۰ تا ۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر در حالت ناشتا و کمتر از ۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر بعد از صرف غذا) استفاده از داروهای خوراکی را باید همچنان ادامه داد.

• اگر پس از ۳-۶ ماه تجویز میزان کافی داروهای خوراکی، قند خون تنظیم نشد، مصرف آن ها را شود و از انسولین برای درمان استفاده کرد.

انسولین درمانی

• اگر میزان قند خون با وجود تجویز بیشترین مقدار داروهای خوراکی باز هم بالا بوده نیاز به انسولین درمانی وجود دارد.

اگر برای تنظیم قند خون به انسولین احتیاج داشتید، بهتر است که مقدار قند خون ۳ تا ۴ مرتبه در روز توسط دستگاه کلوکومتر اندازه گیری کنید.

روش مهم دیگر برای ارزیابی تنظیم دراز مدت قند خون آزمایش هموگلوبین پیوسته با قند (HbA1c) است. این آزمایش میانگین قند خون را در ۶ تا ۸ هفته نشان می دهد.

دیابت نوع ۲

مهمترین عامل بروز دیابت نوع ۲ زمینه ارثی است. این پدیده سبب می شود که برخی خانواده ها بیشتر با خطر «مقاومت انسولین» مرتبط با بیماری مواجه باشند. در بیماران دیابتی نوع ۲ دست کم یک یا چند نفر از اعضای خانواده درگیر بیماری هستند. این بیماری ممکن است همه اعضا خانواده را درگیر سازد و یا فقط یک یا دو عضو را درگیر کند.

در برخی موارد نیز به طور اتفاقی در افرادی که سابقه خانوادگی بیماری را ندارند بروز می کند چون سابقه خانوادگی عامل مهمی برای پیش بینی ابتلا به دیابت نوع ۲ است. برای افراد خانواده های در معرض خطر، به ویژه پس از رسیدن به ۲۰ سالگی بررسی منظم ابتلا به دیابت اهمیت دارد.

چاقی عامل مهم دیگری برای ابتلا به دیابت نوع ۲ است. از آن چه که چاقی موجب مقاومت انسولین در افراد با زمینه ارثی می شود می تواند به ظهور زود هنگام دیابت در این افراد منجر شود.

تشخیص

تشخیص دیابت بر اساس افزایش قند خون صورت می گیرد. میزان قند ناشتا طبیعی بین ۷۰ تا ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است.

زمانی دیابت تشخیص داده می شود که:

۱. قند ناشتا در ۲ آزمایش بالاتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر باشد.

۲. یک نمونه تصادفی خون بدون توجه به آخرین وعده غذای بالا تر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر همراه با علائم دیابت (پر ادراری، تشنگی و کاهش وزن غیر قابل توجهیه) داشته باشد.

۳. قند خون ۲ ساعت پس از مصرف ۷۵ گرم پودر گلوکز در آزمایش تحمل قند بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر داشته باشد.

علائم

در دیابت نوع ۲ میزان قند خون ممکن است خیلی آهسته و در طول ماه ها و یا حتی سال ها افزایش یابد. در واقع چندین سال به طول می انجامد تا میزان قند خون به اندازه ای بالا رود که از راه ادرار دفع شود و از این راه شناسایی شود. نشانه های بالینی دیابت مانند تکرار ادرار و تشنگی شدید زمانی بروز می کند که میزان قند خون از حد آستانه کلیوی فراتر رود (آستانه کلیوی برای دفع قند از طریق ادرار در بیشتر افراد بین ۲۰۰-۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر است).

درمان

هدف از درمان دیابت نوع ۲ مشابه دیابت نوع اول است. اولین هدف تنظیم قند خون در محدوده طبیعی (۷۰-۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر در حال ناشتا و کمتر از ۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر بعد از غذا) است. بسیاری از بررسی ها نشان می دهند که افزایش میزان قند خون در پیشرفت و تشدید مشکلات دراز مدت دیابت موثر است.

دومین هدف نیز که به همان اندازه مهم است بدست آوردن احساس عمومی خوب و سالم بودن است.

داروهای خوراکی

در صورتی که بیماری دیابت نوع ۲ با کمک برنامه غذایی و ورزش تنظیم نشد، داروهای خوراکی بکار گرفته می شوند.

تاثیر داروهای خوراکی در تنظیم بیماری دیابت از راه های مختلف است:

- تحریک پانکراس برای افزایش ترشح انسولین
- فعال نمودن گیرنده های انسولین در سطح یاخته و کاهش مقاومت به انسولین
- کمک به تنظیم سوخت و ساز قند در کبد

توجه کنید:

- این داروها تنها برای بیماران دیابتی نوع ۲ مناسب است.