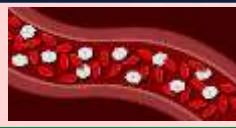


کزاره برک بیماری دیابت



هنگامی که غذاهای کربوهیدراتی مانند نان، غلات، برنج، ماکارونی، سبزیجات نشاسته‌ای، شیر، ماست و میوه می‌خوریم، در دستگاه گوارش (دهان، معده و روده) به گلوکز تجزیه می‌شوند و گلوکز وارد جریان خون می‌شود.

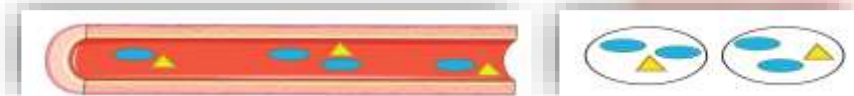
گلوکز
انسولین



وقتی که سطح گلوکز خون افزایش می‌یابد، لوزالمعده هورمونی به نام انسولین ترشح می‌کند و انسولین وارد جریان خون می‌شود.



انسولین هورمونی است که قند خون را تنظیم می‌کند. این هورمون مانند یک کلید عمل کرده و به گلوکز کمک می‌کند تا وارد سلول‌های بدن از جمله ماهیچه‌ها شود، جایی که به عنوان انرژی به مصرف می‌رسد. این امر باعث کاهش سطح گلوکز خون می‌گردد زیرا طی این فرایند، گلوکز خون را ترک می‌کند تا وارد سلول‌های بدن شود.



دیابت

دیابت یک بیماری مزمن است و زمانی رخ می‌دهد که لوزالمعده انسولین کافی تولید نمی‌کند یا بدن نمی‌تواند به طور موثر از انسولین تولید شده استفاده کند. دیابت عامل اصلی نابینایی، نارسایی کلیه، حملات قلبی، سکته مغزی و قطع اندام تحتانی است. این بیماری با آسیب رساندن به رگ‌های خونی چشم می‌تواند باعث از دست دادن دائم بینایی در فرد شود. بسیاری از افراد مبتلا به دیابت به دلیل آسیب عصبی و جریان خون ضعیف در پاهای خود دچار مشکل می‌شوند که این حالت می‌تواند باعث زخم پا شده و در مواردی منجر به قطع عضو گردد.

انواع دیابت

- ❖ دیابت نوع ۱:

دیابت نوع ۱ (که قبلاً به عنوان نوع وابسته به انسولین، نوجوانی یا شروع دوران کودکی شناخته می‌شد) با نقص تولید انسولین مشخص می‌شود و زمانی اتفاق می‌افتد که سیستم ایمنی بدن سلول‌های لوزالمعده را که انسولین می‌سازند، از بین می‌برد. مبتلایان به دیابت نوع ۱ باید هر روز انسولین تزریق کنند. در سال ۲۰۱۷، ۹ میلیون فرد مبتلا به دیابت نوع ۱ در دنیا وجود داشت که اکثریت آنها در کشورهای با درآمد بالا زندگی می‌کردند. علل و راه‌های پیشگیری از این نوع دیابت مشخص نیست.

- ❖ دیابت نوع ۲

زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های بدن به طور موثر به انسولین پاسخ نمی‌دهند. دیابت نوع ۲ با گذشت زمان، می‌تواند آسیب جدی به بدن، به ویژه اعصاب و عروق خونی وارد کند. بیش از ۹۵ درصد افراد مبتلا به دیابت، به نوع ۲ مبتلا هستند که این نوع دیابت، قبلاً غیر وابسته به انسولین یا شروع در بزرگسالی نامیده می‌شد. تا همین اواخر، این نوع دیابت فقط در بزرگسالان دیده می‌شد، اما اکنون به طور فزاینده‌ای در کودکان نیز دیده می‌شود.

- ❖ دیابت بارداری

دیابت بارداری، هیپرگلیسمی است که مقدار گلوکز خون بالاتر از حد طبیعی بوده اما از مقادیر تشخیص داده شده دیابت کمتر است. این نوع دیابت در دوران بارداری رخ می‌دهد. زنان مبتلا به دیابت بارداری در معرض خطر افزایش عوارض در دوران بارداری و زایمان هستند. این زنان و احتمالاً فرزندان‌شان نیز در آینده در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ خواهند بود. دیابت بارداری به جای گزارش علائم، از طریق غربالگری قبل از تولد تشخیص داده می‌شود.

- ❖ اختلال در تحمل گلوکز (IGT: Impaired glucose tolerance) و اختلال در قند خون ناشتا(IFG: Impaired fasting glycaemia)

اختلال در تحمل گلوکز و اختلال در قند خون ناشتا، حد واسط طبیعی بودن و دیابت است. افراد مبتلا به IGT یا IFG در معرض خطر بالای ابتلا به دیابت نوع ۲ هستند، اگرچه این امر اجتناب ناپذیر نیست.

عوامل خطر ابتلا به دیابت نوع ۲:

- ❖ سابقه خانوادگی دیابت
- ❖ سن بالای ۵۵ سال
- ❖ سن بالای ۴۵ سال و ابتلا به اضافه وزن یا فشار خون بالا
- ❖ به دنیا آوردن کودکی با وزن بیش از ۴٫۵ کیلوگرم یا ابتلا به دیابت بارداری (GDM)
- ❖ عدم فعالیت بدنی کافی
- ❖ ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک
- ❖ داشتن شرایط مزمن خاص مانند پانکراتیت
- ❖ مصرف داروها، از جمله استروئیدها، داروهای ضد روان پریشی و سرکوب کننده‌های ایمنی

تیه کنندگان: دکتر سمانه نعمت الهی، دکتر لیلی عابدی



علائم

علائم دیابت نوع ۲ می‌تواند مشابه علائم دیابت نوع ۱، اما خفیف‌تر و نامشخص‌تر باشد. در نتیجه، بیماری ممکن است چندین سال پس از شروع و پس از بروز عوارض، تشخیص داده شود.

آمار

- ❖ در سال ۲۰۱۹، دیابت عامل مستقیم مرگ ۱/۵ میلیون نفر بود که ۴۸٪ از کل مرگ و میرهای ناشی از دیابت قبل از ۷۰ سالگی رخ داده است. حدود ۴۶۰۰۰۰ مرگ ناشی از بیماری کلیوی به دلیل ابتلا به بیماری دیابت بوده و عامل ۲۰٪ مرگ‌های قلبی عروقی، ناشی از افزایش قند خون بوده است.
- ❖ بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹، میزان مرگ استاندارد شده سنی ناشی از دیابت ۳٪ افزایش یافت. همچنین در کشورهای با درآمد کم تا متوسط، میزان مرگ ناشی از دیابت ۱۳٪ افزایش یافته است.

پیشگیری

دیابت نوع ۲ اغلب قابل پیشگیری است. تغییر سبک زندگی بهترین راه برای پیشگیری یا به تأخیر انداختن ابتلا به دیابت نوع ۲ است. موارد زیر به منظور کمک به پیشگیری از دیابت نوع ۲ و عوارض آن توصیه می‌شود:

- ❖ حدود ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی در طول روز
- ❖ داشتن رژیم غذایی سالم و اجتناب از مصرف شکر و چربی‌های اشباع شده
- ❖ پرهیز از مصرف دخانیات
- ❖ کاهش وزن بدن و حفظ آن در حد مناسب

تشخیص و درمان

برای پیشگیری از عوارض بد دیابت، تشخیص زودهنگام اهمیت زیادی دارد. بهترین راه برای تشخیص زودرس، انجام معاینات دوره‌ای و آزمایش خون تحت نظر مراقب بهداشتی است. افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ برای زنده ماندن نیاز به تزریق انسولین دارند. اما در دیابت نوع ۲، یکی از مهم‌ترین راه‌های درمان، حفظ سبک زندگی سالم است. برخی از افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ جهت کنترل قند خون خود نیاز به مصرف دارو دارند. این داروها می‌تواند شامل تزریق انسولین یا سایر داروها (از جمله متفورمین، سولفونیل اوره‌ها و مهارکننده‌های حامل‌های سدیم-گلوکز نوع ۲، SGLT-2) باشند.

افراد مبتلا به دیابت، علاوه بر مصرف داروهای کاهش دهنده قند خون، اغلب به داروهایی برای کاهش فشار خون و استاتین‌ها جهت کم کردن خطر عوارض نیاز دارند. ممکن است برای درمان اثرات دیابت به مراقبت‌های پزشکی اضافی (شامل مراقبت از پا برای درمان زخم، غربالگری و درمان بیماری کلیوی، معاینه چشم برای غربالگری رتینوپاتی که منجر به کوری می‌شود) نیاز باشد.

عوارض دیابت درمان نشده

حمله قلبی و سکته مغزی	آسیب به بینایی	کاهش عملکرد کلیه (که می‌تواند منجر به دیالیز و نارسایی کلیه شود)	آسیب عصبی (به خصوص دست و پا)
گردش خون ضعیف (که می‌تواند منجر به قطع عضو شود)	اختلال نعوظ در مردان	مشکلات دندانی	افزایش خطر و بهبودی کندتر عفونت (مانند آنفولانزا)

اقدامات WHO

هدف WHO تشویق و حمایت از اتخاذ اقدامات مؤثر برای نظارت، پیشگیری و کنترل دیابت و عوارض آن، به ویژه در کشورهای با درآمد کم و متوسط است. به این منظور، WHO اقدامات زیر را انجام داده است:

- ❖ ارائه گایدلاین‌های علمی برای پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر عمده از جمله دیابت
- ❖ تعریف و ایجاد الگو و استانداردهایی برای تشخیص و مراقبت دیابت
- ❖ آگاهی دادن به مناسبت روز جهانی دیابت (۱۴ نوامبر) در مورد اپیدمی جهانی دیابت
- ❖ نظارت بر دیابت و عوامل خطر آن
- ❖ راه اندازی پیمان جهانی دیابت در آوریل ۲۰۲۱، با هدف بهبود پایدار در پیشگیری و مراقبت از دیابت، با تمرکز ویژه بر حمایت از کشورهای کم درآمد و متوسط
- ❖ تصویب قطعنامه‌ای در مورد تقویت پیشگیری و کنترل دیابت (در ماه مه ۲۰۲۱)
- ❖ تأیید پنج هدف پوشش جهانی دیابت و درمان آن تا سال ۲۰۳۰، (در ماه مه ۲۰۲۲)