

دیابت:

دیابت، گروهی از بیماری‌های متابولیک مزمن هستند که منجر به بالا رفتن سطح قند خون (گلوکز) در بدن می‌شوند؛ این حالت به علت نقص در تولید و یا عملکرد انسولین می‌باشد. انسولین هورمونی است که در بدن ما پس از صرف غذا آزاد می‌شود و باعث می‌شود قند از خون به داخل سلول‌ها حرکت کند. اگر سلول‌های بدن نتوانند از انسولین به درستی استفاده کنند، یا اینکه بدن قادر نباشد به میزان کافی انسولین تولید کند، سطح قند خون بالا می‌رود.

علائم دیابت:

علائم دیابتی که در اینجا بیان می‌شود، علائم معمول می‌باشد. با این حال، برخی از بیماران مبتلا به دیابت علائم بسیار خفیفی دارند که حتی احساس نمی‌شوند.

علائم معمول دیابت:

- پر ادراری
- پر نوشی (احساس تشنگی مفرط)
- پرخوری (و احساس گرسنگی مفرط در کنار آن)
- خستگی زیاد
- تاری دید
- تأخیر در ترمیم بریدگی‌ها و کبودی‌ها
- کاهش وزن - علی‌رغم پرخوری (نوع ۱)
- گزگز شدن، درد یا بی‌حسی در دست‌ها یا پاها (نوع ۲)

تشخیص زودهنگام و درمان دیابت می‌تواند منجر به کاهش خطر بروز عوارض دیابت شود.

اگر دیابت به سرعت اتفاق بیفتد، چنانچه در دیابت نوع ۱ می‌بینیم، بیمار ممکن است کاهش وزن سریعی را تجربه کند. چنانچه دیابت به کندی ایجاد شود، همان‌طور که در دیابت نوع ۲ شاهد آن هستیم، بیماری ممکن است تا زمان بروز علائم عوارض طولانی مدت آن تشخیص داده نشود. علائمی مثل حمله یا درد قلبی، بی‌حسی، یا احساس گزگز در پاها. برخی از عوارض طولانی مدت دیابت شامل نارسایی کلیوی، آسیب عصبی، و نابینایی می‌باشد.

تشخیص دیابت:

راه‌های مختلفی برای تشخیص دیابت وجود دارد. هر راه معمولاً نیاز به تکرار در روز دیگری دارد تا به تشخیص قطعی دیابت برسد. آزمایش باید با شرایط صحیح و در آزمایشگاه یا مطب پزشک انجام شود. اگر پزشک شما تشخیص دهد که سطح گلوکز خون شما خیلی بالاست، و یا اینکه شما در کنار یک آزمایش مثبت، علائم کلاسیک قند خون بالا را دارید، ممکن است پزشک برای تشخیص دیابت نیاز به آزمایش مجدد نداشته باشد.

○ A1C:

آزمایش A1C میانگین قند خون شما را در ۲-۳ ماه گذشته نشان می دهد. مزیت تشخیص از این راه این است که شما مجبور نیستید ناشتا باشید و یا قبل از تست چیزی بنوشید.

♦ در مقادیر A1C بالاتر و یا مساوی ۶/۵٪، دیابت تشخیص داده می شود.

نتیجه	A1C
نرمال	کمتر از ۵/۷٪
پیش دیابتی	۵/۷٪ تا ۶/۴٪
دیابتی	۶/۵٪ و یا بالاتر

○ گلوکز ناشتای پلاسما:

این تست سطح قند خون ناشتای شما را اندازه گیری می کند. ناشتایی یعنی شرایطی که برای حداقل ۸ ساعت قبل از آزمایش هیچ چیز نخورده باشید و به جز آب هیچ چیز ننوشیده باشید. این آزمایش معمولاً اولین کاری ست که در صبح، قبل از صبحانه انجام می شود.

♦ در شرایطی که قند خون ناشتا برابر و یا بالاتر از ۱۲۶ mg/dl باشد، دیابت تشخیص داده می شود.

نتیجه	گلوکز ناشتای پلاسما (mg/dl)
نرمال	کمتر از ۱۰۰
پیش دیابتی	۱۰۰ تا ۱۲۵
دیابتی	۱۲۶ یا بالاتر

○ تست تحمل گلوکز خوراکی (OGTT)

OGTT یک تست دو ساعته است که سطح گلوکز خون شما را قبل و ۲ ساعت بعد از نوشیدن یک محلول مخصوص اندازه گیری می کند. این تست به پزشک شما می گوید که بدن شما چگونه گلوکز را فراوری می کند.

♦ زمانی که قند دو ساعته ی شما برابر و یا بالاتر از ۲۰۰ mg/dl باشد، دیابت تشخیص داده می شود.

نتیجه	تست تحمل گلوکز خوراکی
نرمال	کمتر از ۱۴۰ میلی گرم در دسی لیتر
پیش دیابتی	۱۴۰ تا ۱۹۹ میلی گرم در دسی لیتر
دیابتی	۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و یا بالاتر

○ تست نمونه ی تصادفی (اتفاقی) قند پلاسما

این تست بررسی خونی در هر زمانی از روز است، در شرایطی که شما علائم شدیدی از دیابت دارید.

♦ در شرایط قند خون تصادفی مساوی و یا بالاتر از 200mg/dl دیابت تشخیص داده می شود.

انواع شایع دیابت شامل:

♣ دیابت نوع ۱:

این نوع از دیابت به عنوان یک بیماری خودایمنی طبقه بندی می شود و زمانی اتفاق می افتد که سیستم ایمنی بدن از کنترل خارج شده و سلول های بتای پانکراس را که انسولین تولید می کنند، مورد حمله قرار داده و تخریب می کند. با اینکه تصور می شود محرک های ژنتیکی و محیطی در بروز آن نقش داشته باشند، علت دقیق دیابت نوع ۱ کاملاً شناخته نشده است. دیابت نوع ۱ تنها ۵ تا ۱۰ درصد از موارد مبتلا به دیابت در ایالات متحده را تشکیل می دهد؛ و با اینکه می تواند در هر سنی اتفاق بیفتد، بیشتر بیماران در کودکی و یا اوایل جوانی تشخیص داده می شوند. این بیماران برای کنترل شرایط خود باید از انسولین در طول روز استفاده کنند.

♣ دیابت نوع ۲

این نوع از دیابت بیشتر اوقات به آرامی و با افزایش سن پیش می رود و با مقاومت به انسولین در بدن شناخته می شود. به دلایلی که هنوز شناخته شده نیست، سلول های بدن دیگر نمی توانند از انسولین به طور مؤثر استفاده کنند. به خاطر این مقاومت، سلول های چربی، کبدی و عضلانی بدن قادر نیستند گلوکز را برداشت و ذخیره کنند تا برای تولید انرژی از آن استفاده کنند. گلوکز در خون باقی می ماند. افزایش غیر طبیعی گلوکز (قند) خون که به آن هایپرگلیسمی اطلاق می شود، عملکرد بدن را مختل می کند. دیابت نوع ۲ معمولاً در افراد با اضافه وزن و بدون تحرک اتفاق می افتد؛ ۲ عاملی که به نظر می آید منجر به مقاومت به انسولین شوند. سابقه ی خانوادگی و ژنتیک، نقش مهمی در دیابت نوع ۲ بازی می کنند.

♣ دیابت بارداری

به شرایطی اطلاق می شود که در طول بارداری قند خون بالا می رود؛ به نظر می آید بین ۳ تا ۸ درصد از زنان را گرفتار می کند. اگر تشخیص داده نشده و یا درمان نشده باقی بماند، می تواند منجر به مشکلاتی مثل وزن بالای هنگام تولد و یا مشکلات تنفسی در نوزاد شود. تمام خانم های باردار در بین هفته های ۲۴ تا ۲۸ بارداری که زمان بروز این مشکل است، مورد آزمایش قرار می گیرند. دیابت بارداری معمولاً پس از زایمان در مادر بهبود می یابد، اما آمارها نشان می دهد زنانی که در طول بارداری خود مبتلا به دیابت بارداری بوده اند، شانس بسیار بیشتری برای ابتلا به دیابت تا ۵ الی ۱۰ سال پس از زایمان دارند.

"پیش دیابتی" یعنی چه؟

افراد قبل از اینکه به دیابت نوع ۲ مبتلا شوند، تقریباً همیشه "پیش دیابتی" هستند. سطوح قند خون بالاتر از محدوده ی نرمال هستند، اما هنوز در حد تشخیصی دیابت بالا نرفته اند. گاهی اوقات پزشکان به جای پیش دیابتی، بر اساس تستی که انجام شده است، به آن عنوان "حمل گلوکز مختل" و یا "قند ناشتای مختل" اطلاق می کنند. این شرایط، شما را در خطر بالاتری برای تبدیل به دیابت نوع ۲ و بیماری های قلبی-عروقی قرار می دهد.

هیچ علائم واضحی در پیش دیابتی ها وجود ندارد، پس ممکن است شما هم به آن مبتلا باشید و ندانید. بعضی افراد پیش دیابتی، برخی علائم دیابت و یا حتی مشکلات دیابتی ها را دارند. اما معمولاً زمانی متوجه آن خواهید شد که آزمایش دهید. چنانچه شما پیش دیابتی هستید، باید هر ۱ تا ۲ سال از نظر دیابت نوع ۲ بررسی شوید.

نتایج محدوده ی پیش دیابتی شامل موارد زیر است:

- A1C: بین ۶/۴٪ - ۵/۷٪
- قند خون ناشتا: بین ۱۰۰-۱۲۵ میلی گرم در دسی لیتر
- تست تحمل گلوکز خوراکی ۲ ساعته: بین ۱۹۹-۱۴۰ میلی گرم در دسی لیتر

پیشگیری از دیابت نوع ۲:

چنانچه شما پیش دیابتی هستید، به طور خودکار به سمت دیابت نوع ۲ خواهید رفت. برای برخی از افراد پیش دیابتی، درمان زودرس می تواند سطح قند خون را به محدوده ی طبیعی بازگرداند.

تحقیقات نشان می دهند شما می توانید میزان خطر تبدیل پیش دیابت به دیابت را با این موارد تا ۵۸٪ کاهش دهید:

- کاهش ۷٪ از وزن بدن
 - فعالیت بدنی متوسط (مثل پیاده روی تند) برای ۳۰ دقیقه در روز، و ۵ روز در هفته
- اگر نمی توانید به وزن ایده آل خود برسید، نگران نباشید. از دست دادن حتی ۴/۵ تا ۷ کیلوگرم از وزن هم تغییر شگرفی در پی خواهد داشت.

مترجم:

دکتر زهرا عندلیب

Reference addresses:

- <http://www.diabetes.org/>
- <https://www.healthline.com/>