

دیابت

دیابت یک بیماری مزمن است و زمانی رخ می دهد که لوزالمعده انسولین کافی تولید نمی کند یا زمانی که بدن نمی تواند به طور موثر از انسولین تولید شده استفاده کند. انسولین هورمونی است که قند خون را تنظیم می کند. هایپرگلیسمی که افزایش قند خون، یکی از عوارض رایج دیابت کنترل نشده است و به مرور زمان منجر به آسیب جدی به بسیاری از سیستم های بدن، به ویژه اعصاب و رگ های خونی می شود. دیابت عامل اصلی نابینایی، نارسایی کلیه، حملات قلبی، سکته مغزی و قطع اندام تحتانی است.

بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹، میزان مرگ و میر ناشی از دیابت ۳ درصد افزایش یافته است.

در سال ۲۰۱۹، دیابت و بیماری کلیوی ناشی از دیابت باعث مرگ ۲ میلیون نفر شد.

در سال ۲۰۱۴، ۸.۵ درصد از بزرگسالان ۱۸ سال و بالاتر به دیابت مبتلا بودند. در سال ۲۰۱۹، دیابت عامل مستقیم مرگ ۱.۵ میلیون نفر بود و ۴۸ درصد از کل مرگ و میرهای ناشی از دیابت قبل از ۷۰ سالگی رخ داده است. ۴۶۰۰۰۰ مرگ ناشی از بیماری کلیوی ناشی از دیابت بوده است و افزایش گلوکز خون باعث حدود ۲۰ درصد مرگ و میرهای قلبی عروقی می شود

بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹، ۳ درصد افزایش در نرخ مرگ و میر استاندارد شده ناشی از دیابت وجود داشت. در کشورهای با درآمد متوسط پایین، میزان مرگ و میر ناشی از دیابت ۱۳ درصد افزایش یافته است.

تشخیص:

هموگلوبین A1C (درصد)	قند خون دو ساعت بعد از دریافت ۷۵ گرم گلوکز خوراکی (میلی گرم در دسی لیتر)	قند خون ناشتا (میلی گرم در دسی لیتر)	
۶/۴ تا ۵/۷	۱۴۰ تا ۱۹۹	۱۲۵ تا ۱۰۰	پیش دیابت
بیشتر یا مساوی ۶/۵	بیشتر یا مساوی ۲۰۰	بیشتر یا مساوی ۱۲۶	دیابت

دیابت نوع ۲:

(که قبلاً غیر وابسته به انسولین یا شروع بزرگسالان نامیده می شد) در نتیجه استفاده ناکارآمد بدن از انسولین ایجاد می شود. بیش از ۹۵ درصد افراد مبتلا به دیابت به دیابت نوع ۲ مبتلا هستند. این نوع دیابت تا حد زیادی نتیجه وزن اضافی بدن و عدم تحرک بدنی است.

علائم ممکن است مشابه علائم دیابت نوع ۱ باشد اما اغلب کمتر مشخص می شود. در نتیجه، بیماری ممکن است چندین سال پس از شروع، پس از بروز عوارض، تشخیص داده شود.

تا همین اواخر، این نوع دیابت فقط در بزرگسالان دیده می شد، اما اکنون به طور فزاینده ای در کودکان نیز دیده می شود.

دیابت نوع ۱:

(که قبلاً به عنوان وابسته به انسولین، نوجوانی یا شروع دوران کودکی شناخته می شد) با کمبود تولید انسولین مشخص می شود و نیاز به تجویز روزانه انسولین دارد. در سال ۲۰۱۷، ۹ میلیون نفر مبتلا به دیابت نوع ۱ بودند. اکثریت آنها در کشورهای با درآمد بالا زندگی می کنند. نه علت آن و نه راه های پیشگیری از آن مشخص نیست.

علائم شامل دفع بیش از حد ادرار (پلی ادرار)، تشنگی (پلی دیپسی)، گرسنگی مداوم، کاهش وزن، تغییرات بینایی و خستگی است. این علائم ممکن است به طور ناگهانی رخ دهد.

دیابت بارداری:

دیابت بارداری در دوران بارداری رخ می دهد. عدم تحمل گلوکز در طی حاملگی به عنوان دیابت شیرین حاملگی طبقه بندی می شوند. مقاومت به انسولین که به دلیل تغییرات متابولیک اواخر حاملگی رخ میدهد، نیاز به انسولین را افزایش داده و میتواند به اختلال تحمل گلوکز یا دیابت منجر شود. در اکثر این زنان تحمل گلوکز پس از زایمان به حالت طبیعی بر میگردد اما زنان مبتلا به دیابت بارداری در معرض خطر افزایش عوارض در دوران بارداری و زایمان هستند. این زنان و احتمالاً فرزندانشان نیز در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ در آینده هستند.

عوارض دیابت:

دیابت بسیاری از ارگان های بدن را تحت تاثیر قرار داده و مسئول قسمت اعظم عوارض و مرگ و میر ناشی از این بیماری می باشد. عوارض مزمن را میتوان به دو دسته ی عروقی و غیر عروقی تقسیم کرد .

عوارض عروقی خود به دو دسته ی میکرو وسکولار (اختلالات بینایی، اختلالات نورونی و اختلالات کلیوی) و ماکرو وسکولار (اختلالات عروق کرونر قلبی و بیمار یهای عروق محیطی) تقسیم میشود.

سایر عوارض:

گوارشی (گاستروپارزی و اسهال)، ادراری تناسلی، پوستی، عفونی

پیشگیری

رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی منظم، حفظ وزن طبیعی بدن و پرهیز از مصرف دخانیات راه هایی برای پیشگیری یا به تأخیر انداختن ابتلا به دیابت نوع ۲ هستند.

نشان داده شده است که اقدامات سبک زندگی در پیشگیری یا به تأخیر انداختن شروع دیابت نوع ۲ موثر است. برای کمک به پیشگیری از دیابت نوع ۲ و عوارض آن، افراد باید:

فعالیت بدنی داشته باشید - حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت منظم و با شدت متوسط در بیشتر روزها انجام دهید .

رژیم غذایی سالم داشته باشید، از مصرف زیاد شکر و چربی های اشباع شده اجتناب کنید .

از مصرف دخانیات اجتناب کنید - سیگار خطر ابتلا به دیابت و بیماری های قلبی عروقی را افزایش می دهد.

دیابت را می توان با رژیم غذایی، فعالیت بدنی، دارو و غربالگری درمان کرد و از عواقب آن جلوگیری کرد یا عواقب آن را به تأخیر انداخت.

منبع: سازمان بهداشت جهانی

گردآوری: خانم دکتر فاطمه سوقندی

کارشناس اداره نظارت بر دارو و فرآورده های بیولوژیک