نوید سلامت (۴)

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی و درمانی قزوین

کتابچه آموزشی دربیماران دیابتی

آنچه هر بیمار باید از بیماری خود بداند،

تهیه کنندگان :
غلامحسن حاجی فتحعلی ،فرشته ارمز ، محمد یوسفلی

زیر نظر :
دکتر بهرام مهرتاش و دکتر لیلا مدرس نیا (متخصص داخلی)

مشاور فنی و اجرایی:
دکتر اکرم بهشتی متخصص پوست و معاون آموزشی مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا

تشکر و سپاس

تشکر و سپاس از کلیه بزرگوارانی که ما را در تهیه کتابچه یاری نمودند :

- سرکار خانم خوئینی سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا
- سرکار خانم شیما افتخاری کارشناس تغذیه و رژیم غذایی
- سرکار خانم طاهره سلیمی کارشناس امور بیمارستانها (معاونت درمان)
- سرکار خانم ندا دهناد کارشناس امور تغذیه (معاونت درمان)
- جناب آقای بهمن طاهرخانی سوپروایزر مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا

"مراجعین و بیماران محترم دیابتی بالای ۳۰ سال"

جهت برخورداری از خدمات برنامه کشوری پیشگیری و کنترل دیابت، پس از مراجعه و ارجاع توسط یکی از واحد های دیابت به آدرس ذیل :

۱- مرکز بهداشتی درمانی مینودر: بالاتر از فلکه دهخدا، مقابل اداره پست، خیابان حبیب ابن مظاهر، کدپستی ۳۴۷۱۷۴۹۸۳۹ (مناطق تحت پوشش منطقه مینودر و کوثر)

۲- مرکز بهداشتی درمانی شماره ۱۰: انتهای خیابان شهید بابایی، جنب کانال، اداره مرکز بهداشت شهید بلندیان، کدپستی ۳۴۱۴۷۶۳۱۱۱ (مناطق تحت پوشش: شهید بابایی، جانبازان، ملاصدرا، ولایت، پونک، سینا، نوروزیان (پایگاه شماره ۸))

می توانید از تخفیف ۵۰ ٪ خدمات (ویزیت، نوار قلب، اکو، نوار عصب و عضله) برخوردار و تحت پوشش برنامه کشوری دیابت قرار گرفته و از مراقبتهای آن بهره مند گردید .

مرکز دیابت بوعلی سینا

(درمانگاه و کلینیک تخصصی بیمارستان بوعلی سینا)

فهرست

مقدمه---------- ۵
کلیات دیابت---------- ۶
انسولین چیست؟ ---------- ۷
انواع انسولین ---------- ۸
نگهداری انسولین ---------- ۸
چگونگی استفاده ازانسولین ---------- ۹
نحوه تزریق انسولین ---------- ۱۱
چگونگی چرخش در محل تزریق انسولین ----------۱۳
داروهای خوراکی کاهنده قند خون ---------- ۱۴
عوارض دیابت----------..---------- ۱۴
رژیم غذایی دربیماران دیابتی -----.---------- ۱۵
اثردیابت برپاها---------- ۱۹
مراقبت ازپاها---------- ۱۹
ورزش ودیابت---------- ۲۲
معاینه چشم---------- ۲۴
فهرست منابع---------- ۲۵
آدرس درمانگاه دیابت ---------- ۲۶

به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا

از آنجایی که بیماری دیابت از شیوع قابل توجهی در جوامع برخوردار بوده وعوارض جدی و دیررس آن سیر زندگی مبتلایان را تحت تاثیر قرار می دهد، تشخیص زود هنگام ودرمان به موقع وصحیح این بیماری و نیز اقدامات پیشگیرانه از آن موجب کاهش بروز عوارض دراز مدت آن، یا کندی سیرپیشرفت عوارض این بیماری می گردد. لذا کتابچه حاضرکه برگرفته ازچندین مقاله، کتابچه و کتاب آموزشی می باشد به زبان ساده به بیان ماهیت این بیماری وعوارض آن واقدامات اصول کاربری توسط بیماران می پردازد، امیداست که بتواند قسمتی از نیاز آموزشی بیماران دیابتی و کادر وابسته به مراقبت این بیماران را برآورده سازد .

دکتر مدرس نیا

زمستان ۹۲

کلیات دیابت

دیابت یا بیماری قند عبارت است از اختلال درسوخت وساز مواد کربوهیدرات دار (قندی)، اگر قند خون بیش از ۱۸۰ باشد، قند همراه با ادرار دفع می گردد. دراثر افزایش قند خون به صورت حاد چنین علائمی بروز می کند : تکرر ادرار، تشنگی فراوان، کاهش نیروی جسمی، سستی، دیر بهبود یافتن زخمها،کاهش وزن، تاری دید و خارش .

ولی بالابودن قند در خون به صورت مزمن ممکن است با اختلال رشد درکودکان، استعداد ابتلا به عفونت وکندی التیام زخم همراه باشد. به علاوه اگر میزان قند خون در طی سالها، بالا باشد عوارض دیررس دیابت درعروق کوچک و اعصاب اثر خواهد گذاشت در نتیجه چشم ها، کلیه ها و پاها، دچار عوارض شدید خواهند شد.

بنابراین هدف ازدرمان دیابت جلوگیری از عوارض دیررس آن است که درمان توسط انسولین تزریقی یا قرص های کاهنده قند خون و یا ترکیبی ازاین دو بسته به نوع دیابت انجام می شود.

انواع دیابت

وقتی فردی دیابت دارد یا انسولین تولید نمی شود (دیابت نوع یک که بیشتر دراطفال بروز می کند) یا بدن نمی تواند از انسولین به طور مناسب استفاده کند که اصطلاحا مقاومت به انسولین نامیده می شود. (دیابت نوع دو که بیشتردر بزرگسالان است) بنابراین قند نمی تواند وارد سلول ها شود. ازجمله عوامل خطرساز در دیابت بزرگسالان اضافه وزن، چاقی، تغذیه نامناسب و زندگی بدون تحرک می باشد بنابراین آزمون دیابت در تمام افراد ۴۵ ساله و مسن تر باید انجام شود و در صورت طبیعی بودن نتایج، در فواصل هر ۳سال تکرار شود. در برخی ازافراد لازم است آزمون دیابت درسن پائین تری انجام شود مثل کسانی که یکی ازبستگان درجه یک آنها نظیر والدین، خواهر یا برادر به دیابت مبتلا است یا افراد دچار فشارخون بالا یا افراد چاق یا دارای اضافه وزن.

هیپرگلیسمی یا قند بالا حالتی است که در این مواقع بدن نیاز به دریافت انسولین تزریقی و یا داروهای خوراکی دارد.



انسولین چیست؟

انسولین هورمونی است که لوزالمعده ترشح می کند و سبب ورود قند به داخل سلول ها می شود قند در دو حالت وارد خون می شود بعد از غذا خوردن (ازقند موجود در غذا) و بین وعده های غذایی (قند تولید شده توسط کبد).

وقتی فردی دیابت دارد یا انسولین تولید نمی شود (دیابت نوع یک) یا بدن نمی تواند از انسولین استفاده کند (دیابت نوع دو)، بنابراین قند نمی تواند وارد سلولها شود و درخون جمع می شود (هیپرگلیسمی یا قند خون بالا) که در این مواقع بدن نیازمند دریافت انسولین تزریقی و یا داروهای خوراکی است .

انواع مختلف انسولین

* انسولین های کوتاه یا سریع اثر (رگولار و آسپارت) روی قند وعده های غذایی اثر می گذارند. مقدارانسولین تزریقی در هر وعده غذایی متناسب با قند (کربوهیدرات) مصرفی در آن وعده می باشد.

* انسولین های متوسط یا طولانی اثر (ان پی اچ و گلارژین) یا انسولین های پایه با غذاهای مصرفی ارتباط ندارند، بلکه انسولین مورد نیاز بدن درطول ۲۴ساعت را فراهم می کنند. نیاز به انسولین پایه تحت شرایطی مانند تغییرات وزن، میزان فعالیت فیزیکی و در زمان قاعدگی یا بیماری تغییر می کند.



نگهداری انسولین

انسولین سریع یا کوتاه اثر به صورت مایع شفاف و انسولین متوسط اثر، کدر (شیری) است.

انسولین هایی که استفاده نمی شوند باید دور از حرارت و در یخچال، نگهداری شوند ولی می توان از انسولین هایی که هر روز استفاده می شوند به مدت یک ماه خارج از یخچال و در دمای اتاق نگهداری کرد. درفصل گرم سال جهت حمل و نقل انسولین از کیف های خنک کننده استفاده شود .

چگونه ازانسولین استفاده کنید

انسولین یک پروتئین است و باید به صورت زیر پوستی تزریق شود. وقتی انسولین می خرید توجه داشته باشید که روی ویال آن "هرمیلی لیتر حاوی ۱۰۰واحد انسولین است" نوشته شده باشد. ویال ۱۰ میلی لیتری دارای ۱۰۰۰ واحد انسولین است.

وسایل تزریق

وسایل تزریق ابزاری هستند که برای ورود انسولین به بدن استفاده می شوند، مانند قلم انسولین وسرنگ انسولین.

سرنگ ۱میلی لیتری که تا۱۰۰ واحد انسولین را درخود جای می دهد (هرخط دو واحد انسولین است) و همچنین سرنگ های ۵۰ و ۳۰ واحدی هم داریم که فاصله هر خط آنها ۱ و نیم واحد انسولین است.

روش تزریق انسولین

برای جذب بهتر، انسولین باید در بافت چربی زیر پوستی تزریق گردد. سر سوزن باید، قطر و طول مناسب داشته باشد.



محل تزریق

بهترین محل ، جایی است که بافت عضلانی آن منطقه کمتر باشد. باید پوست تمیز وخشک باشد و مداوم محل تزریق تغییر داده شود.

تزریق درنقاط مختلف یک محل به فاصله ۲-۱ سانتی متر برای جلوگیری ازایجاد لیپودیستروفی انجام شود. لیپودیستروفی یعنی تغییر بافت پوستی ، هنگامی اتفاق می افتد که تزریق های متناوب همیشه دریک منطقه انجام شود.

بهترین منطقه تزریق انسولین : شکم ، دستها ، باسن و رانها.
شکم سریع ترین جذب انسولین ، بازو و ران جذب متوسط و باسن آهسته ترین محل جذب انسولین را دارد. به یادداشته باشید که محل تزریق را ماساژ ندهید.

شروع تزریق انسولین :



۱- دستهای خود را با آب و صابون بشویید.



۲ – انسولین ان پی اچ را قبل از تزریق ۱۰ بار میان دستان خود بغلتانید تا رنگ آن دودی و شیری گردد.(از تکان دادن اجتناب کنید)



۳- اندکی هوا به درون سرنگ بکشید . (به اندازه دوز انسولین تزریقی).



۴- سوزن را به درون ویال وارد کرده و سرنگ را از هوا خالی کنید.



۵- ویال را وارونه کرده و انسولین را به آرامی به درون سرنگ بکشید. سپس داخل سرنگ را از نظر وجود حباب هوا بررسی کنید. اگر حباب وجود داشت چند ضربه ملایم به سرنگ بزنید و سپس اندکی انسولین را مجددا به داخل ویال تخلیه کرده و مجددا به آرامی انسولین را به درون سرنگ بکشید .



۶- محل تزریق را با آب و صابون و یا الکل تمیز کنید. اجازه دهید الکل خشک شود .



۷ - ناحیه تزریق را توسط انگشتان نیشگون گرفته و بالا آورید تا یک چین پوستی ایجاد گردد.(بمنظور جلوگیری از تزریق عضلانی)



۸- سوزن را با زاویه ۹۰ درجه به داخل پوست فرو کنید (این زاویه در کودکان و افراد لاغر ۴۵ درجه میباشد)



۹ - سپس با یک دست سرنگ را نگه داشته و با دست دیگر تزریق را انجام دهید

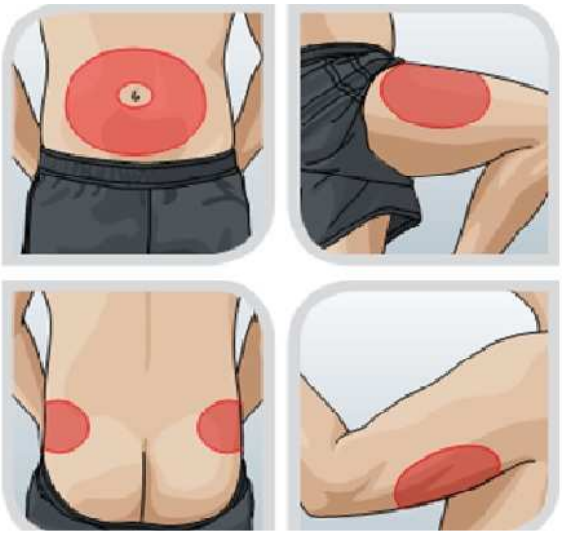
۱۰ - در انتها محل تزریق را مجددا با پنبه و الکل تمیزکرده، سرنگ را دور انداخته و دستان خود را با آب و صابون بشویید.

نکته:چین پوستی را اینگونه بوجود می آورید:



چگونه چرخش در محل تزریق انسولین را انجام دهیم ؟

هرمحل تزریق رابه ۴ قسمت تقسیم کنید. بخصوص شکم و ران هرهفته ازیک ربع استفاده کنید به نحوی که ۷ نقطه این ربع درجهت عقربهای ساعت تزریق شود بین ۲ نقطه تزریق حداقل ۱ تا ۲سانتی متر فاصله باشد.



شکم محل تزریق مناسبی است درصورتیکه تزریق در۵ – ۳ سانتی متری ناف صورت گیرد.

نکات مهم

- دستهای خود رابه دقت بشوئید وخشک کنید .
- لازم نیست که انسولین استفاده شده در یخچال قرار گیرد.(اگر قرار است حداکثر تا یک ماه آینده استفاده گردد)
- نوع انسولین خود را همیشه کنترل کنید. بخصوص اگر دو نوع انسولین متفاوت تزریق می کنید.
- همیشه به یاد داشته باشید که محل تزریق را تغییردهید .
- پوستتان باید قبل ازتزریق تمیز باشد.
- اگرمشکل یا سوالی دارید با کادر درمان تماس بگیرید.

داروهای خوراکی کاهش دهنده قند خون

در دیابت نوع ۲ (بزرگسالان) علاوه بر انسولین می توان از داروهای خوراکی که باعث افزایش انسولین پایه بدن می شوند و تاثیر انسولین بدن را بیشتر می کنند نیز کمک گرفت. از جمله : قرص گلی بن کلامید و مت فورمین که نحوه مصرف و میزان مورد نیاز این داروهای خوراکی توسط پزشک معالج تعیین می شود .

عوارض دیابت

اگر میزان قند خون یک فرد دیابتی به مدت طولانی بالا باشد عوارض زیر بروز می کند :

رتینوپاتی دیابتی: مهمترین عارضه چشمی دیابت، آسیب شبکیه یا رتینوپاتی است که در آن رگهای کوچک و ظریف شبکیه آسیب می بینند. این عارضه می تواند منجر به تاری دید یا نابینایی شود.

نوروپاتی دیابتی: در این عارضه اعصاب بدن آسیب می بینند. شایعترین تظاهر نوروپاتی، آسیب اعصاب حسی پاها می باشد که با علائمی مانند بی حسی، سوزش، احساس سوزن سوزن شدن یا خواب رفتن و درد پاها بروز پیدا می کند.

پای دیابتی: در افرادی که دچار عوارض نوروپاتی هستند دو برابر بیشتر بروز می کند زیرا این افراد محل فشار کفش و یا زخم پا را به موقع احساس نمی کنند.

نوروپاتی اتونوم: آسیب اعصاب خودکار دستگاه گوارش باعث اختلال حرکات معده و روده شده و موجب علائم سیری زودرس، تهوع بعد از خوردن غذا، احساس پری شکم و نفخ، یبوست و حتی اسهال می شود و نیز درگیری مثانه به صورت احتباس ادراری یا بی اختیاری ادرار ظاهر می شود .

نفروپاتی دیابتی: اختلال عملکرد کلیه ها در اثر دیابت می باشدکه به وسیله آزمایش ادرار و تشخیص افزایش دفع آلبومین مشخص می شود و اولین علامت اختلال کلیه ها است و ممکن است باعث افزایش فشار خون شود که اگر کنترل نشود باعث اختلالات زیر می گردد :

- سکته های قلبی
- ایست قلبی
- سکته های مغزی
- گرفتگی عروق کرونر قلب
- نارسایی کامل کلیه ها

رژیم غذایی دربیماران دیابتی

غذاهایی که شما مصرف می کنید درمیزان قندخون شما تاثیر دارند . شما باید غذاهای روزانه خود را نوعی تغییر دهید که موجب تامین سلامتی شما شود. اگر شما اضافه وزن داریدکنترل بیماری مشکل تر است پس ابتدا وزن خود را درحد متعادل نگهداری کنید و با دستورات غذایی که ما آموزش می دهیم به تنظیم قند خون خود کمک کنید.

- غذا را همیشه درساعات معین میل کنید تامیزان قندخون بدنتان همیشه دریک حالت متعادل و مناسب باقی بماند.
- غذاها را در دفعات زیاد و حجم کم برای هر وعده استفاده کنید.

- مواد غذایی درچند گروه تقسیم بندی می شود که عبارتند از : نان و غلات، میوه و سبزی، گوشت، لبنیات و چربی ها(در طول روز از تمام گروه های غذایی به میزان توصیه شده استفاده شود).
- حتی الامکان ازمصرف مواد قندی ساده مثل مربا ،عسل، قند، شکر، آب نبات، انواع شربت، ساندیس، نوشابه، شیرینی ها، ژله و بیسکویت خودداری کنید زیرا این قندها به سرعت وارد جریان خون می شوند و قند خون را به طور ناگهانی بالا می برند.
- مواد نشاسته ای مثل نان، برنج، ماکارونی در بدن به قند تبدیل می شوند ولی سرعت جذب آنها کمتر است. بنابراین دیرتر از مواد قندی ساده، قند خون را افزایش می دهند ولی توجه کنید که بیشتر از مقدار توصیه شده در رژیم خود مصرف نکنید.
- مصرف زیاد چربی با بیماری های قلبی ارتباط دارد با توجه به این که بیماران دیابتی بیشتر از افراد عادی درمعرض ابتلا به بیماری های قلبی می باشند بهتر است که مصرف چربی ها را کم کنند.

چگونه می توانید چربی غذای خود را کاهش دهید:

– از سرخ کردن غذا اجتناب کنید و سعی کنید بیشتر از غذاهای آب پز یا کبابی یا بخارپز استفاده کنید.

– ازگوشت های بدون چربی استفاده کنید، مصرف گوشت های قرمز را کاهش داده و سعی کنید بیشتر از مرغ وماهی استفاده کنید.

– از شیر و ماست کم چرب و پاستوریزه استفاده کنید.

– ازمصرف پوست مرغ و ماهی که دارای چربی زیاد است خودداری کنید.

– ازکره، خامه، روغن حیوانی، پیه، دنبه، کله پاچه و سیرابی استفاده نکنید، سعی کنید بیشتر از روغن های نباتی مانند روغن زیتون استفاده کنید.

– از مصرف انواع سوسیس، کالباس و سس های سالاد مثل سس مایونز خودداری کنید.

– سعی کنید از مواد غذایی که دارای فیبر زیادی هستند، بیشتر استفادکنید.

فیبرها موادی هستند که در بدن انسان مورد استفاده قرار نمی گیرند ولی تاثیرخوبی درکاهش میزان قند خون دارند و هم چنین باعث پرکردن حجم معده می شوند بنابراین پس از مصرف آنها زود احساس سیری می کنید و دیرتر گرسنه می شوید.

– مواد غذایی که دارای فیبر هستند عبارتند از: سبزیجات ، میوه ها، حبوبات، نان های تهیه شده از آرد سبوس دار مثل نان سنگگ و بربری. میوه هایی که پوست قابل مصرف دارند (مثل سیب) بهتر است با پوست میل شود.

– موادی که دارای فیبرکمتری هستند عبارتند از: نان های لواش، تافتون، نان ساندویچی که بهتر است کمتر مورد استفاده قرارگیرد.

– مواد پروتئینی مثل: گوشت، تخم مرغ و شیر برای ترمیم سلول های بدن و رشد لازم است ولی این موادمستقیما"روی قندخون تاثیر ندارند و باید متناسب با نیاز بدن مصرف شود و شما نمی توانید از آنها به مقدار دلخواه استفاده کنید.

– ضمنا بهتراست ازگوشت و لبنیات کم چرب استفاده نمائید.

– چای کم رنگ بدون قند و شکر میل نموده وحداقل ۶ الی ۸ لیوان درطول روز آب بنوشید.

– نمک مصرفی خود را به حداقل برسانید. زیرا مصرف زیاد نمک منجر به افزایش فشارخون می شود، برای کاهش میزان نمک مصرفی کارهای زیر را انجام دهید:

- از انواع غذاهای آماده و کنسرو شده مثل خیارشور، آجیل بو داده، چیپس و انواع سس ها استفاده نکنید.
- ازگیاهان معطر و ادویه هایی که فاقد نمک هستند برای طعم دادن غذا استفاده کنید.
- به هنگام طبخ غذا از نمک کمتری استفاده کنید و پس از پخت به غذا نمک اضافه نکنید.
- درهفته ۲یا ۳ عدد تخم مرغ می توانید استفاده کنید ولی اگر چربی خون شما بالا است مصرف آن باید کمتر باشد.
- ازمصرف سیگارخودداری نمائید.

- در صورتی که قند خونتان کمتر از ۲۵۰میلی گرم در دسی لیتر است با انجام ورزش وتمرین بدنی می توانید به کاهش قند خون و متعادل کردن آن کمک کنید.
- هر روز ۳۰ الی ۴۵ دقیقه نرمش یا پیاده روی کنید.
- ازمصرف نوشیدنی های الکلی جدا بپرهیزید.

توجه: توضیحات فوق به صورت کلی برای بیماران دیابتی توصیه می شود.



توجه کنید که برای گرفتن رژیم غذایی به صورت اختصاصی باید با یک مشاور تغذیه مشورت کنید.

برای دریافت اطلاعات بیشتر به کجا مراجعه کنیم ؟

- کلینیک های مشاوره تغذیه در برخی بیمارستان های کشور
- مراکز مشاوره تغذیه در برخی از مراکز بهداشتی درمانی کشور
- دفاتر مشاوره تغذیه و رژیم درمانی
- مطب متخصصین تغذیه

چگونه بیماری قند روی پاها اثر می گذارد ؟

آیا شما هر روز پاهای خود را برای مشاهده علائم هشدار دهنده دیابت کنترل می کنید؟ اگر این کار را انجام نمی دهید، پس احتمال ابتلا به مشکلات جدی دیابت را که می تواند منجر به قطع انگشتان، ساق و یا کل پا شوند را افزایش می دهید. دیابت، پاها را به انواع جراحت ها و عفونت ها آسیب پذیر می کند که این امر از طرق زیر صورت می گیرد:

۱- آسیب دیدگی عصبهای پا (نوروپاتی دیابتی) :که در نتیجه آن فرد توانایی احساس درد را در پای خود از دست داده و به جراحات کوچک و یا تاول ها تا زمانی که به یک زخم جدی تبدیل نشده اند، توجهی نمی کند .

۲- کاهش میزان جریان خون به پاها :که باعث می شود جراحات به سختی التیام یابند.



مراقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

۱- تمام قسمت های پای خود را کنترل نمایید.

۲- از دستهای خود به اندازه چشم هایتان برای بررسی پاها کمک بگیرید. ممکن است در بخشی از پا که دیده نمی شود وجود مشکلی را حس کنید.

۳- قسمت های بالا، پایین و کناره های پای خود را کنترل کنید. به آرامی انگشتان پا را از هم جدا کنید تا بتوانید بین آنها را ببینید. پوست این ناحیه سخت ، مرطوب و مستعد ابتلا به عفونت است.

۴- در موارد زیر نیز پاها را کنترل کنید :

- کوفتگی، بریدگی، تاول، ترک خوردگی و زخم
- قرمزی، خطوط یا ورم های قرمز
- تغییر رنگ همانند مناطقی صورتی تر، رنگ پریده تر، تیره تر و یا قرمز تر
- ناخن های پا که در گوشت فرو رفته اند.
- نواحی دردناکی که قرمز شده اند.
- از آینه استفاده کنید و یا از دیگران کمک بگیرید.
- اگر قادر به دیدن برخی از بخش های پای خود نیستید، از یک آینه استفاده کنید. ممکن است این کار احتیاج به تمرین داشته باشد. اگر در چرخاندن یا دسترسی به پای خود مشکل دارید، از کسی کمک بگیرید و یا از پزشک و یا پرستار دارای تخصص در زمینه دیابت راهنمایی بخواهید.

علائم و نشانه های عفونت و زخم را کنترل کنید :

عفونت پای ورزشکار اصطلاحاً به عفونت قارچی پا اطلاق می شود. اگرچه عفونت معمولا بین انگشتان پا ایجاد می شود ولی ممکن است ناخنهای پا، کناره و کف پا را نیز مبتلا کند. نشانه های عفونت ممکن است شامل خارش، ترک و چین و چروک پوست باشد.

عفونت های باکتریایی می توانند به ایجاد قرمزی، خطوط یا رگه های قرمز رنگ، التهاب، تورم، درد و تجمع چرک منجر شوند. اگر متوجه علائم یا نشانه های عفونت شدید، فوراً اقدام به مراجعه جهت دریافت درمانهای پزشکی نمایید.

حتی مشکلات کوچک نیز در صورت عدم درمان، می توانند منجر به مشکلات جدی شوند. جراحات کوچک می توانند به زخم های پا تبدیل شوند.

زمانی که مبتلا به دیابت هستید، علاوه بر عفونت ها، زخم های پا نیز تهدید شایعی محسوب می شوند. آنها اغلب همانند یک زخم عادی مانند یک بریدگی، خراش سطحی و یا یک ناحیه دردناک هستند که در صورت بی توجهی می توانند مشکل ساز شوند.

زخم های پا می توانند در همه نقاط به وجود آیند. زخم های کناره پا نزدیک مفصل انگشت بزرگ توسط **کفشهای نامناسب** ایجاد شده و نقاط دردناکی در پا به وجود می آورند.

زخم های عفونی پا ممکن است به سختی بهبود یابند و حتی ممکن است به قطع عضو منجر شوند. اگر زخم ها نادیده گرفته شوند و یا دچار عفونت گردند، می توانند به جراحات عمیق و بزرگ همراه با عفونتهای شدید تبدیل شوند و حتی به استخوان نیز برسند. پزشک می تواند عکسبرداری از پا را تجویز کند، تا اطمینان حاصل کند که عفونت به استخوان نرسیده است.

برای جلوگیری از ایجاد زخم، کنترل روزانه انجام دهید. اگر متوجه مشکلی شدید، فورا با پزشک خود تماس بگیرید. بریدگی های کوچک یا کوفتگی ها با مراقبت کافی و مناسب خود به خود بهبود می یابند. اما در صورت بروز مشکلاتی نظیر زخم های کوچک پا، ممکن است مراقبتهای درمانی مورد نیاز باشد.

ورزش و دیابت :

بیمارانی که معمولاسالها عدم تحرک را در زندگی تجربه کرده اند با انجام فعالیت بدنی سبک، در ابتدا با جلسات ۱۰ دقیقه ای که در ساعات مختلف روز تکرار می گردد می توانند آثار مفید ورزش را در خود نمایان سازند . ازجمله کمک به کم کردن وزن، کاهش و پیشگیری از رسوب چربی در رگها، کاهش چربی خون به ویژه کلسترول، افزایش چربی مفید خون به نام HDL، بهبود متابولیسم بدن، افزایش حساسیت بدن به انسولین وکاهش روند دیابت، بهبود وضع روحی و روانی، احساس نشاط و آرامش .

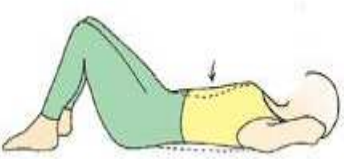
اما همان طور که فعالیت بدنی مفید است ، آیا یک فرد دیابتی می تواند در هر زمانی فعالیت بدنی و ورزش داشته باشد ؟

پزشک معالج و متخصص تغذیه می تواند به شما کمک کند تا به درستی تصمیم بگیریدکه بهترین زمان برای ورزش کردن شما کدام است. شما و گروه معالجتان، با در نظر گرفتن برنامه روزمره، الگوی وعده های غذایی و داروهای مصرفی تان، تصمیم نهایی را می گیرید. اگر شما مبتلا به دیابت نوع اول یا نوع دوم هستید زمانی که قند خون ناشتا بیشتر از ۲۵۰ است وکتون درخون و ادرار شما وجود دارد، از انجام تمرینات بدنی شدید خودداری کنید. کتون ها، موادشیمیائی هستندکه ممکن است بدنتان آنها را زمانی که قند خونتان بسیار بالا و انسولین بدنتان بسیار پائین است تولید نماید. کتون بیش ازحد، می تواند شما را بیمار سازد. اگر شما در زمانی که کتون ها درخون یا ادرارتان وجود دارند ورزش کنید، سطح قند خونتان ممکن است حتی بالاتر نیز برود.

اگرشما دیابت نوع دوم دارید وقند خونتان بالا است (البته قند خون ناشتا زیر۳۰۰) ولی کتون درخون یا ادرار ندارید، فعالیت بدنی متوسط یا سبک می تواند سطح قند خونتان را کاهش دهد. همچنین درصورتی که قند خون ناشتا کمتر از ۱۰۰ باشد، ورزش ممکن است سبب افت سریع قند خون شود، بنابراین انجام آن جایز نیست .

در کل، از افرادی که مراقب سلامت شما هستند (از جمله پزشک معالج تان، متخصص تغذیه و ...) سئوال کنید که آیا باید هنگامی که قند خون تان بالا است ورزش کنید یا خیر.

توجه به یک سری از نکات برای جلوگیری از عوارض ناخواسته ضروری است.



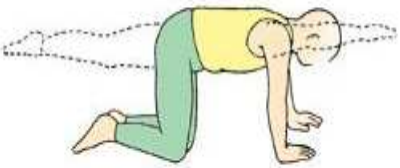
Pelvic tilt



Side-lying leg lift



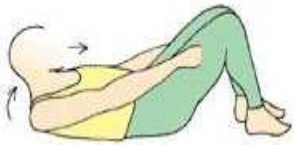
Side-lying leg lift (cross over)



Quadriped arm/leg raises



Wall squat



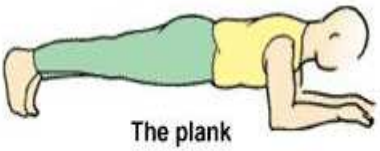
Partial curl



Diagonal curl



Dead bug



The plank

آیا انواعی از فعالیت بدنی وجود دارند که فرد دیابتی نباید آنان را انجام دهد؟

اگر شما برخی از عوارض بیماری دیابت را دارید، انجام برخی ورزش ها ممکن است مشکل شما را بدتر کند، برای مثال فعالیت بدنی که فشار عروق خونی چشمان شما را افزایش می دهد، مانند بلند کردن اجسام سنگین و یا وزنه، ممکن است مشکل چشم را در بیماری دیابت افزایش دهد.
اگر تخریب عصبی ناشی از دیابت موجب بی حسی پاهای شما شده است، در این حالت با پزشک تان مشورت نمایید، زیرا شاید به شما توصیه کند که به جای پیاده روی و یا ورزش های هوازی، شنا کردن را امتحان کنید.

وقتی پاهای شما بی حس باشند، ممکن است درد را در پای تان حس نکنید و لذا ممکن است جراحت ها و تاول های پای شما بدتر شوند، زیرا شما به علت بی حس بودن پاهای تان متوجه آنها نمی شوید. این مشکل در صورت عدم توجه می تواند در برخی مواقع منجر به قطع عضوی از بدن نیز گردد. لذا در هنگام ورزش دقت کنید تا کفش شما برای فعالیتی که انجام می دهید مناسب باشد و نیز از جوراب های کتانی و راحت استفاده کنید.

پس از تمرینات بدنی پاهایتان را به منظور بررسی علایم : بریدگی، برآمدگی، ورم و یا سرخی بررسی کنید و در صورت بروز هر نوع مشکلی در پاهایتان، به آن بی توجهی نکنید و حتما با پزشک تان تماس بگیرید.

معاینه چشم

معاینه چشم توسط چشم پزشک درتمامی بیماران دیابتی به صورت سالانه فراموش نشود.

منابع :

- آموزش دیابت دکتر اسدالله رجب
- مبانی طب داخلی سیسیل بیمارهای غدد درون ریز
- پرستاری داخلی و جراحی برونروسودارث – کبدغدد دیابت
- پرستار و دیابت وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی مرکز مدیریت بیماری ها


Satellite
Photos
فردوسی
درمانگاه تخصصی
بوعلی سینا
نادری شمالی
Bou Ali Sina