



روشهای کنترل دیابت هنگام بیماری

گروه هدف : بیمار و خانواده



کد پمفلت روشهای کنترل دیابت هنگام بیماری

۱۴۰۳ (۴۱)

گردآورنده	الهام سرتکی (سوپروایزر آموزش سلامت)
استاد علمی	دکتر پرویز(متخصص اطفال و فوق تخصص بیماری های غدد اطفال)
منبع	کتاب دیابت و راه درمان دکتر هراتی

هر چند احتمال بروز عفونت یا بیماری در افراد مبتلا به دیابتی که دیابت آنها تحت کنترل مطلوب است با دیگر افراد جامعه تفاوتی ندارد، ولی آنهایی که کنترل مناسبی بر روی قند خونشان ندارند به علت کاهش مقاومت و ایمنی بدن مستعد ابتلا به عفونتهای مختلف خواهند بود.

به طور کلی هر گونه بیماری از جمله سرماخوردگی، آنفلوآنزا را و انواع عفونت های دیگر، از طرف بدن به عنوان یک عامل استرس زا تلقی گردیده، منجر به افزایش هورمونهای ضد انسولین و بالا رفتن قند خون خواهد گردید و در نتیجه افزایش نیاز شما به انسولین را در پی خواهد داشت. البته گاهی اوقات بعضی بیماریهای دستگاه گوارش که همراه با اسهال و استفراغ هستند منجر به کاهش قند خون و هیپوگلیسمی در افرادی می شوند که از انسولین استفاده می کنند در این مواقع حتی لازم است تا شما مقدار انسولین تزریقی روزانه خود را کم کنید.

به عنوان یک اصل کلی هدف از اقدامات درمانی هنگام بروز بیماری در یک فرد دیابتی پیشگیری از ۳ عارضه کم آبی بدن، کتواسیدوز و هیپوگلیسمی است .

جهت رسیدن به اهداف فوق انجام اقدامات زیر لازم و ضروری است :

۱ - هیچگاه مصرف داروهای خود انسولین یا قرص را قطع نکنید حتی اگر قادر به خوردن چیزی نیستند. در این مواقع براساس

دستورالعمل پزشک خود به تغییر داروی خود بپردازید.

۲ - قند خون و کتون ادرار خود را هر ۴ ساعت اندازه بگیرید. نتایج این آزمایشها میزان تغییر انسولین در صورت مصرف و نیز وضعیت تغذیه شما در هنگام بیماری را مشخص خواهند کرد .

۳- مایعات کافی مصرف کنید زیرا قند خون بالا، تب و یا اسهال و استفراغ (در صورت وجود) موجب کاهش مایعات بدن خواهند شد.

۴- غذای کافی به بدن برسانید تا هم قدرت مقابله بدن با عفونت افزایش یابد و هم از پایین افتادن قند خون جلوگیری شود. معمولاً در این مواقع غذاهای سبک و آبکی (سوپ یا آب میوه) در حجم کم به دفعات زیاد توصیه می شود.

۵- استراحت کنید و از فعالیت زیاد بپرهیزید.

استفاده از انسولین در هنگام بیماری

۱- کسانی که قبلاً از انسولین استفاده می کرده اند:

هدف اصلی از تنظیم انسولین در این مواقع جلوگیری از بروز کتواسیدوز یا هیپوگلیسمی است. از آنجایی که انسولین رگولار دارای مدت زمان اثر کوتاهتری نسبت به انسولین NPH است معمولاً از این انسولین برای کنترل بهتر قند خون هنگام بیماری استفاده می شود.

بهترین راه برای اطلاع از مقدار دقیق افزایش یا کاهش انسولین رگولار مراجعه به تجربیات قبلی می باشد . بنابراین همیشه نتایج آزمایش قند خون و کتون ادرار و نیز مقدار انسولین تزریقی خود را هنگام بروز هرگونه بیماری در یک دفترچه مخصوص ثبت نمایید تا در دفعات بعد بتوانید به آنها مراجعه کنید.

اگر شما از قبل تجربه ای در این زمینه ندارید نتایج آزمایش قند خون و کتون ادرار به کمک شما خواهند آمد به طور کلی اگر قند خون بالاتر از 250 mg/dl است شما باید با تزریق انسولین رگولار هر ۴ ساعت علاوه بر برنامه همیشگی تزریق انسولین خود ، قند خون را به پایینتر از 250 mg/dl برسانید .

مقدار دقیق این انسولین اضافی در افراد مختلف متفاوت است ولی شما می توانید نیز از این فرمول استفاده کنید:

$$\text{کل مقدار انسولین تزریقی روزانه} = \frac{1500}{\text{مقدار کاهش قند خون}}$$

ازای تزریق ۱ واحد انسولین رگولار
مثلاً اگر قند خون شما در حال حاضر ۳۵۰ mg/dl است و شما روزانه مجموعاً ۳۰ واحد انسولین تزریق می کنید برای رساندن قند خون خود به ۲۵۰ mg/dl (یعنی mg/dl ۱۰۰ کاهش در قند خون) باید هر ۴ ساعت ۲ واحد انسولین رگولار تزریق کنید زیرا هر واحد انسولین رگولار قند خون شما را تقریباً ۵۰ mg/dl (یعنی $\frac{1500}{30}$) کم می کند.

لازم به ذکر است که اگر در ادرار شما مقادیر متوسط یا زیاد کتون وجود دارد لازم است تا ۱-۲ واحد به مقدار فوق اضافه شود. همچنین شما باید همیشه قبل از هر بار تزریق انسولین رگولار، قند خون و کتون ادرار خود را دوباره اندازه بگیرید و بر اساس نتایج جدید برنامه را ادامه دهید. اگر با وجود ادامه برنامه فوق بعد از ۸ ساعت کماکان قند خون بالاتر از ۲۵۰ mg/dl و ادرار نیز حاوی مقادیر متوسط یا زیاد کتون است حتماً پزشک خود را در جریان بگذارید. اگر قند خون شما کمتر از ۱۸۰ mg/dl است نه تنها دیگر نیازی به تزریق اضافی انسولین رگولار نیست بلکه در اغلب موارد انسولین رگولار و NPH شما نیازمند کاهش می باشد، مخصوصاً هنگامی که به علت ناراحتی گوارشی امکان خوردن غذای کافی وجود ندارد.

در واقع مقدار کاهش انسولین شما وابستگی زیادی به وضعیت تغذیه شما در طول بیماری دارد هر چقدر مقدار غذای مصرفی شما کمتر باشد (معمولاً به علت کاهش اشتها و استفراغ) مقدار کاهش انسولین شما نیز بیشتر خواهد بود. به عنوان یک قانون کلی هنگام قند خون پایینتر از ۱۸۰ mg/dl و عدم توانایی در مصرف کافی غذا، مقدار انسولین رگولار ۵۰-۲۵ درصد و انسولین NPH ۱۵-۱۰ درصد کم می گردد. مثلاً اگر شما همیشه قبل از شام ۸ واحد انسولین رگولار و قبل از خواب ۱۰ انسولین NPH تزریق می کردید، باید مقدار آنها را به ترتیب به ۶ واحد و ۹ واحد کاهش دهید. البته در اینجا نیز مثل همیشه مقدار دقیق این کاهش بر اساس تجربیات قبلی و توصیه پزشک معالج شما تأیید می گردد.

شما باید همراه با کاهش مقدار انسولین، با مصرف کافی مایعات شیرین قند خون خود را بالاتر از ۱۲۰ mg/dl نگه دارید. اگر قند خون شما زیر ۱۰۰ mg/dl است و در عین حال نمیتوانید چیزی بخورید (مثلاً به خاطر بی اشتها یا حالت تهوع) در اولین فرصت به مراکز درمانی اورژانس مراجعه نمایید.

۲- کسانی که قبلاً از انسولین استفاده نمی کرده اند:

اگر شما قبلاً از انسولین استفاده نمی کرده اید (دیابت نوع ۲) ممکن است هنگام بروز بیماری علاوه بر مصرف قرصهای پایین آورنده قند خون به طور موقت به تزریق انسولین نیاز پیدا کنید. در این مواقع روش درمانی به کار رفته برای پیشگیری از کتواسیدوز، تزریق انسولین NPH به تنهایی یا مخلوطی از انسولین NPH و رگولار می باشد که بستگی به نظر پزشکتان دارد.

بنابراین اگر شما مبتلا به دیابت نوع ۲ هستید و قند خونتان هنگام بیماری بیشتر از ۲۵۰ mg/dl است یا در ادرارتان کتون وجود دارد، حتماً با پزشک خود تماس بگیرید. از طرفی دیگر در صورت استفاده از قرصهای پایین آورنده قند خون در هنگام بیماری، حتماً مراقب ظهور علائم هیپوگلیسمی باشید. علت این امر این است که تأثیر دارویی که شما قبل از شروع بیماری خود مصرف کرده اید هنوز در بدن شما باقی است و این احتمال وجود دارد که در صورت عدم مصرف غذای کافی موجب پایین افتادن قند خونتان شود. بنابراین در این مواقع در صورت مشاهده هر یک از علائم هیپوگلیسمی و یا قند خون پایینتر از ۱۲۰ mg/dl حتماً به مقدار کافی مایعات شیرین مصرف کنید.

