

## دیابت نوع ۱

مدود ۰ تا ۱۵ درصد افراد دیابتی به دیابت نوع اول مبتلا هستند. این نوع دیابت اغلب در کودکان و گاهی در بزرگسالان کمتر از ۴۰ سال بروز می کند. گرچه در هر سنی ابتلا به آن امکان پذیر است.

بی توجهی در برنامه های مراقبت بهداشتی، نوسانات وسیع در میزان قند خون شما به وجود می آورد. که این تغییرات می تواند در دراز مدت، منجر به بروز عوارض بیماری دیابت شود. شما با اندازه گیری مقدار قند خون، پیروی مرتب از برنامه غذایی و تغییرات مناسب در میزان، زمان و نوع انسولین دریافتی می توانید از نوسانات قند خون جلوگیری کنید.

اگرچه امروزه انواع مناسبی از انسولین در دسترس است، اما عملکرد آنها به دقت انسولینی که توسط پانکراس ترشح می شود، نیست. بنابراین وعده های غذایی، ورزش و تزریق انسولین باید به دقت برنامه ریزی شده و هر روز انجام شود.

## چگونه دیابت آغاز می شود؟

علائم دیابت نوع اول شامل:

- تشنگی
- تکرر ادرار
- مستگی
- کاهش وزن با وجود خوردن غذای زیاد

دیابت نوع ۱ معمولا به طور ناگهانی بروز میکند. گاهی این علائم در کودکان با شب ادراری شروع می شود. در این موارد اغلب به عفونت ادراری مشکوک می شوند.

فاصله بین بروز علائم تا تشفیص بیماری از چند روز تا حداکثر چند هفته متغیر است. گاهی بروز علائم بالینی بسیار تدریجی و همراه با مقادیر اندک قند در ادرار است که طی آزمایش معلوم می شود.

در برفی افراد بخصوص کودکان کم سن و سال ممکن است شیوع بیماری با درد معده و استفراغ ظاهر کند. این بیماران نیاز به درمان سریع و گاهی بستری شدن در بیمارستان دارند. اغلب میزان قند خون این کودکان بسیار بالا بوده و مقدار زیادی کتون در ادرار آنها مشاهده می شود.

این بدین معنی است که بدن کودک، مقدار کافی از انسولین را در اختیار ندارد. تا انرژی مورد نیاز خود را از قند دریافت کند. در نتیجه بدن باید انرژی مورد نیاز خود را از سوزاندن چربی ها بدست آورد، لذا مقدار زیادی ترکیبات کتونی در خون ایجاد می شود. که منجر به کتواسیدوز می شود. این حالت یکی از فوریت های پزشکی است که در صورتی که درمان نشود باعث مرگ بیمار خواهد شد.

## درمان

پس از آن که دیابت نوع اول تشفیص داده شد، درمان آن باید به سرعت آغاز شود. هدف از درمان این است که قند خون را در بزرگسالان به میزان ۷۰ تا ۱۱۰ میلی گرم در دسی

لیتر نزدیک کنیم. و در کودکان با توجه به مرملة رشد تمت نظر پزشک متفصص تعیین می گردد. به این ترتیب پیشرفت عوارض دراز مدت دیابت که نتیجه آسیب رسیدن به برفی از اعضای بدن است، کند و یا متوقف می شود و شفص می تواند به زندگی عادی و طبیعی خود ادامه دهد.

## انسولین

برای اینکه قند خون به میزان طبیعی برسد و در همان محدوده باقی بماند لازم است که انسولین مورد نیاز بدن از طریق تزریق تامین شود. به خاطر داشته باشید که انسولین قند را از خون به سلول های بدن منتقل می کند، بنابراین کنترل دیابت در واقع عبارت از ایجاد تعادل بین غذا، فعالیت بدنی، انسولین و مقدار قند موجود در خون است.

در افراد غیر دیابتی این تعادل خودبفود برقرار می شود ولی در دیابتی ها این نظام فودکار مختل می گردد و فرد باید شفصا این تعادل را برقرار سازد.

معمولا انسولین باید دو بار ( یا بیشتر) در طول روز تزریق شود. تعداد دفعات تزریق، بیانگر شدت بیماری نیست. افراد با یکدیگر متفاوت بوده، لازم است که هر فرد از بهترین رژیم انسولین استفاده کند. مثلا در بسیاری از افراد ۴ بار تزریق به مقدار کم بهتر از ۲ بار تزریق در مقادیر زیاد، قند خون را کنترل می کند. پزشک بهترین روش را برای شما تجویز می کند.

انسولین بر دو نوع است:

- انسولین شفاف ( سریع-کوتاه اثر)
- انسولین کدر ( آهسته- متوسط و یا طولانی اثر)

دلیل کدر بودن انسولین طولانی اثر این است که برای کاهش سرعت اثر انسولین، آن را به شکل بلور در آورده اند. به کمک ترکیبی از انسولین کوتاه اثر و طولانی اثر، می توان همواره مقدار انسولین موجود در فون را در مد طبیعی نگه داشت.

#### پمپ انسولین

پمپ انسولین کامپیوتر کوچک باطری داری به اندازه کف دست است. این پمپ در خارج از بدن قرار می گیرد. در داخل پمپ سرتگ و یا منبع ذخیره ای وجود دارد که هر دو تا ۳ روز با انسولین پر می شود. انسولین از طریق لوله کوچک پلاستیکی به هنگام پر شدن پمپ با انسولین، در محل فود قرار می گیرد. فقط انسولین کوتاه اثر (انسولین شفاف) در این پمپ ها به کار می رود. دستور انتقال مقادیر مختلف انسولین در ساعت های مختلف روز، توسط صفحه کلید که بر روی پمپ است تنظیم می شود. پمپ انسولین به گونه ای طراحی شده است که می تواند میزان قند فون را نمایش دهد و مقدار مناسب انسولین را منتقل نماید.

از پزشک خود بخواهید:

- چشم ها و بینایی شما در صورتی که ۵ سال از تشخیص دیابت می گذرد، باید بررسی شده، در صورت عدم مشکل سالانه باید بررسی شود.

- کارکرد کلیه ها بعد از ۵ سال از تشخیص دیابت نوع ۱ باید بررسی شده، در صورت عدم مشکل سالانه باید بررسی شود.

- پاها در هر بار مراجعه باید معاینه شوند.

- عوامل فطر زای بیماری قلبی مثل فشار خون ، چربی بالا و استعمال دخانیات نیز باید مرتباً ارزیابی شوند.

- روش های پیگیری شفصی و تزریق انسولین مشاوره تغذیه و بررسی عادات غذایی باید توسط متخصص تغذیه بررسی شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
شیراز

مرکز تحقیقاتی و درمانی دیابت یزد

## دیابت نوع ۱

تهیه کننده:

دکتر مریم رشیدی