

## دیابت نوع ۲

مهمترین عامل بروز دیابت نوع ۲ زمینه ارثی است. این پدیده سبب می شود که برخی خانواده ها بیشتر با خطر "مقاومت انسولین" مرتبط با بیماری مواجه باشند. در بیماران دیابتی نوع ۲ دست کم یک یا چند نفر از اعضای خانواده درگیر بیماری هستند. این بیماری ممکن است همه اعضا خانواده را درگیر سازد و یا فقط یک یا دو عضورا درگیر کند.

در برخی موارد نیز به طور اتفاقی در افرادی که سابقه خانوادگی بیماری را ندارند بروز می کند. چون سابقه خانوادگی عامل مهمی برای پیش بینی ابتلا به دیابت نوع ۲ است، برای افراد خانواده های در معرض خطر، بویژه پس از رسیدن به ۲۰ سالگی بررسی منظم ابتلا به دیابت اهمیت دارد.

چاقی عامل مهم دیگری برای ابتلا به دیابت نوع ۲ است. از آنجا که چاقی موجب مقاومت به انسولین در افراد با زمینه ارثی می شود می تواند به ظهور زود هنگام دیابت در این افراد منجر شود.

## تشخیص

تشخیص دیابت بر اساس افزایش قند خون صورت می گیرد. میزان قند ناشتا طبیعی بین ۷۰ تا ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است.

## زمانی دیابت تشمیص داده می شود که :

۱. قند ناشتا در ۲ آزمایش بالاتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر باشد.

۲. یک نمونه تصادفی خون بدون توجه به آفرین وعده غذای بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر همراه با علائم دیابت ( پر ادراى ، تشنگی و کاهش وزن غیر قابل تومییه) داشته باشد.

۳. قند خون ۲ ساعت پس از مصرف ۷۵ گرم پودر گلوکز در آزمایش تامل قند بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد.

## علائم

در دیابت نوع ۲ میزان قند خون ممکن است فیلی آهسته و در طول ماهها و یا متی سالها افزایش یابد. در واقع چندین سال به طول می انجامد تا میزان قند خون به اندازه ای بالا رود که از راه ادراى دفع شود و از این راه شناسایی شود. نشانه های بالینی دیابت مانند تکرر ادراى و تشنگی شدید زمانی بروز می کند که میزان قند خون از حد آستانه کلیوی فراتر رود ( آستانه کلیوی برای دفع قند از طریق ادراى در بیشتر افراد بین ۲۰۰-۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر است).

## درمان

هدف از درمان دیابت نوع ۲ مشابه دیابت نوع اول است. اولین هدف تنظیم قند خون در محدوده طبیعی (۷۰-۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر در حال ناشتا و کمتر از ۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر بعد از غذا) است. بسیاری از بررسی ها نشان می دهند که افزایش میزان قند خون در پیشرفت و تشدید مشکلات دراز مدت دیابت موثر است. دومین هدف نیز که به همان اندازه مهم است، بدست آوردن امساس عمومی خوب و سالم بودن است.

## داروهای فورای

در صورتی که بیماری دیابت نوع ۲ با کمک برنامه غذایی و ورزش تنظیم نشد، داروهای فورای بکار گرفته می شوند.

تأثیر داروهای فورای در تنظیم بیماری دیابت از راههای مختلف است:

- تمریک پانکراس برای افزایش ترشح انسولین
- فعال نمودن گیرنده های انسولین در سطح یافته و کاهش مقاومت به انسولین
- کمک به تنظیم سوخت و ساز قند در کبد

## توجه کنید:

- این داروها تنها برای بیماران دیابتی نوع ۲ مناسب است.



مرکز تحقیقاتی و درمانی دیابت یزد

## دیابت نوع ۲

تهیه کننده:

دکتر مریم رشیدی

### از پزشک خود بخواهید:

- چشم ها و بینایی شما به ممض تشفیص دیابت نوع ۲ باید توسط چشم پزشک بررسی شده و در صورت عدم مشکل سالانه باید بررسی شود.
- کاربرد کلیه ها به ممض تشفیص دیابت نوع ۲ باید توسط پزشک با استفاده از آزمایش ادرار ۲۴ ساعته و یا آزمایش میکروآلبومین بررسی شده و در صورت عدم مشکل سالانه باید ارزیابی 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.
- مشاوره تغذیه و بررسی عادات غذایی باید توسط متخصص تغذیه بررسی شود.

• از داروهای فوراکی زمانی استفاده می شود که با وجود برنامه غذایی ، ورزش منظم و کاهش وزن، میزان قند خون تنظیم نشده باشد.

• اگر میزان قند خون به مد طبیعی برسد ( ۷۰ تا ۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر در حالت ناشتا و کمتر از ۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر بعد از صرف غذا) استفاده از داروهای فوراکی (باید همچنان ادامه داد.

• اگر پس از ۳-۶ ماه تجویز میزان کافی داروهای فوراکی ، قند خون تنظیم نشد، مصرف آنها را شود و از انسولین برای درمان استفاده کرد.

### انسولین درمانی

• اگر میزان قند خون با وجود تجویز بیشترین مقدار داروهای فوراکی باز هم بالا بود نیاز به انسولین درمانی وجود دارد.

اگر برای تنظیم قند خون به انسولین امتیاج داشتید، بهتر است که مقدار قند خون ۳ تا ۴ مرتبه در روز توسط دستگاه گلوکومتر اندازه گیری کنید.

روش مهم دیگر برای ارزیابی تنظیم دراز مدت قند خون آزمایش هموگلوبین پیوسته با قند (HbA1c) است. این آزمایش میانگین قند خون را در ۶ تا ۸ هفته نشان می دهد.