

هفته‌نامه دیابت

۲۰-۲۶ آبان‌ماه

آنچه هر بیمار باید از بیماری خود بداند



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی و درمانی قزوین



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
بوشهر

کتابچه آموزشی بیماران دیابتی

دیابت

Diabetes



کنترل دیابت برای
زندگی بهتر

فهرست

3	-----	مقدمه
4	-----	کلیات دیابت
5	-----	انواع دیابت
6	-----	انسولین چیست؟
7	-----	چگونگی نگهداری از انسولین
7	-----	نحوه تزریق انسولین
9	-----	آموزش عملی تزریق انسولین
12	-----	داروهای خوراکی کاهنده قند
13	-----	عوارض دیابت
14	-----	رژیم غذایی در بیماران دیابتی
17	-----	مراقبت از پاها
19	-----	ورزش و دیابت
21	-----	معاینه چشم
21	-----	فهرست منابع

به نام خدا

مقدمه 

از آنجائیکه بیماری دیابت از شیوع قابل توجهی در جوامع برخوردار بوده و عوارض جدی و دیررس آن سیر زندگی مبتلایان را تحت تاثیر قرار می دهد ، تشخیص زود هنگام و درمان به موقع و صحیح این بیماری و نیز اقدامات پیشگیرانه از آن موجب کاهش بروز عوارض درازمدت آن ، یا کندی سیر پیشرفت عوارض این بیماری می گردد . لذا کتابچه حاضر که برگرفته از چندین مقاله ، کتابچه ، نامه و کتاب آموزشی می باشد به زبان ساده به بیان ماهیت این بیماری و عوارض آن و اقدامات اصول کاربری توسط بیماران می پردازد، امیداست که بتواند از قسمتی از نیاز آموزشی

بیماران دیابتی و کادر وابسته به

مراقبت این بیماران را برآورده

سازد .



دکتر مدرس نیا - دانشگاه علوم پزشکی قزوین (مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا)
با همکاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

❖ کلیات دیابت

دیابت یا بیماری قند عبارت است از اختلال در سوخت و ساز مواد کربوهیدرات دار (قندی)، اگر قند خون به بیش از 126 میلی گرم درصد برسد قند همراه با ادرار دفع می گردد. در اثر 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 بالا بودن قند در خون به صورت مزمن ممکن است با اختلال رشد در کودکان استعداد ابتلا به عفونت و کندی التیام زخم همراه باشد. به علاوه اگر میزان قند خون در طی سالها، بالا باشد عوارض دیررس دیابت در عروق کوچک و اعصاب اثر خواهد گذاشت در نتیجه چشم ها، کلیه ها، پاها، دچار عوارض شدید خواهند شد.



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

انواع دیابت

وقتی فردی دیابت دارد یا انسولین تولید نمی شود (دیابت نوع یک که بیشتر در اطفال بروز می کند) یا تولید انسولین کافی نیست (دیابت نوع دو که بیشتر در بزرگسالان است) بنابراین قند نمی تواند وارد سلول ها شود. از جمله عوارض خطرناک در دیابت بزرگسالان: اضافه وزن ، چاقی و تغذیه نامناسب زندگی بدون تحرک می باشد بنابراین آزمون دیابت در تمام افراد 45 ساله و مسن تر باید انجام شود و در صورت طبیعی بودن نتایج در فواصل هر 3ساله تکرار شود. در برخی از افراد لازم است آزمون دیابت در سن پائین تری انجام شود مثل کسانی که یکی از بستگان درجه یک آنها نظیر والدین، خواهر یا برادر به بیماری مبتلا است یا افراد دچار فشارخون بالا یا افراد سنگین وزن. هیپرگلیسمی یا قند بالا حالتی است که در این مواقع بدن نیاز به دریافت انسولین تزریقی و یا قرص 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 (از قند 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 تولید انسولین کافی نیست (دیابت نوع دو) بنابراین قند نمی تواند وارد سلولها شود و در خون جمع می شود. هیپرگلیسمی یا قند خون بالا که در این مواقع بدن نیازمند دریافت انسولین تزریقی و یا قرص خوراکی است.

انواع مختلف انسولین

* انسولین های سریع اثر (ریگولار) روی قند وعده های غذایی اثر می گذارند. که مقدار انسولین تزریقی در هر وعده غذایی متناسب با قند (کربوهیدرات) مصرفی در آن وعده می باشد.

* انسولین های طولانی اثر یا انسولین های پایه (ان پی اچ) با غذاهای مصرفی ارتباط ندارند. بلکه انسولین مورد نیاز بدن در طول 24 ساعته را فراهم می کنند. نیاز به انسولین پایه تحت شرایطی: مانند تغییرات وزن، میزان فعالیت فیزیکی، در زمان قاعدگی یا بیماری تغییر می کند.



➤ چگونه نگهداری انسولین

انسولین سریع اثر به صورت مایع شفاف و انسولین طولانی اثر کدر (شیری) است . انسولین هایی که استفاده نمی شود باید دور از حرارت در یخچال ، نگهداری شوند ولی می توان انسولین هایی که هر روز استفاده می شوند به مدت یک ماه خارج از یخچال و در دمای اتاق نگهداری شود. در فصل گرم سال جهت حمل و نقل انسولین از کیفهای خنک کننده استفاده شود .



▪ چگونه از انسولین استفاده کنید

انسولین یک پروتئین است و باید به صورت زیر پوستی استفاده شود. وقتی انسولین می خرید توجه داشته باشید که روی ویال آن "هر میلی لیتر حاوی 100 واحد انسولین است" نوشته شده باشد. ویال 10 میلی لیتری دارای 1000 واحد انسولین است.

➤ نمونه تزریق انسولین

▪ وسایل تزریقی

وسایل تزریق ابزاری هستند که برای ورود انسولین به بدن استفاده می شود ، مانند قلم انسولین و سرنگ انسولین .
* سرنگ 1 میلی لیتری که تا 100 واحد انسولین را در خود جای می دهد (هر خط دو واحد انسولین است) .

▪ روش تزریق انسولین

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



▪ محل تزریق

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

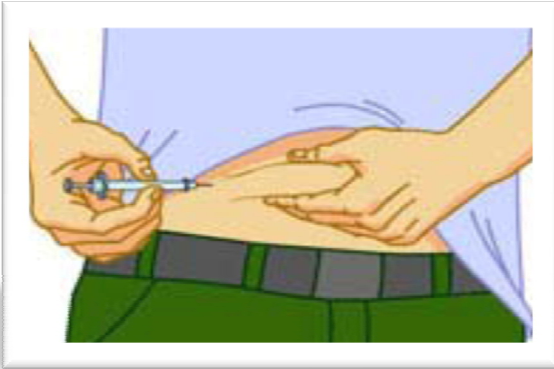
تزریق در نقاط مختلف یک محل به فاصله 2-4 سانتی متر برای جلوگیری از ایجاد لیپودیستروفی انجام شود. لیپودیستروفی

یعنی تغییر بافت پوستی، هنگامی اتفاق می‌افتد که تزریق‌های متناوب همیشه در یک منطقه انجام شود.

بهترین منطقه تزریق انسولین: شکم، دستها، باسن و رانها.

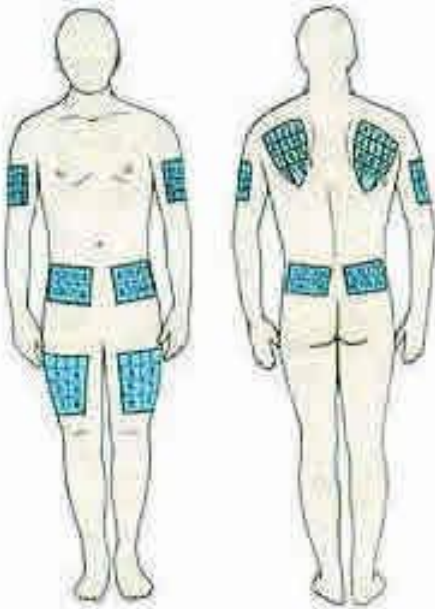
شکم سریع‌ترین جذب انسولین، بازو و ران جذب متوسط و باسن آهسته‌ترین محل جذب انسولین را

نکته : چین پوستی را
اینگونه بوجود می آورید:



■ چگونه چرخش در تزریق انسولین را انجام دهیم؟

هرمحل تزریق رابه 4 قسمت تقسیم کنید. بخصوص شکم و ران هر هفته ازیک ربع استفاده کنید به نحوی که 7 نقطه این ربع درجهت عقربههای ساعت تزریق شود بین 2 نقطه تزریق حداقل 2 تا 3 سانتی متر فاصله باشد.



شکم محل تزریق مناسبی است
در صورتیکه تزریق در 5 - 3 سانتی
متری ناف صورت گیرد.

آموزش تزریق انسولین :

- 1- دستهای خود را با آب و صابون بشویید
- 2- انسولین ان پی اچ را قبل از تزریق 10 بار میان دستان خود بغلطانید تا رنگ آنها دودی و شیری گردد. (از تکان دادن اجتناب کنید)
- 3- اندکی هوا به درون سرنگ بکشید. (به اندازه دوز انسولین تزریقی).
- 4- سوزن را به درون ویال داخل کرده و سرنگ را از هوا خالی کنید .
- 5- ویال را وارونه کرده و انسولین را به آرامی بدرون سرنگ بکشید . سپس درون سرنگ را از وجود حباب هوا بررسی کنید. اگر حباب وجود داشت چند ضربه ملایم به سرنگ بزنید و سپس اندکی انسولین را مجدداً به داخل ویال تخلیه کرده و مجدداً به آرامی انسولین را به درون سرنگ بکشید .
- 6- محل تزریق را با آب و صابون و یا الکل تمیز کنید. اجازه دهید الکل خشک شود .
- 7- ناحیه تزریق را توسط انگشتان نیشگون گرفته و بالا آورید تا یک چین پوستی ایجاد گردد. (بمنظور جلوگیری از تزریق عضلانی)
- 8- سوزن را با زاویه 90 درجه به داخل پوست فرو کنید (این زاویه در کودکان و افراد لاغر 45 درجه میباشد)
- 9- سپس با یک دست سرنگ را نگه داشته و با دست دیگر تزریق را انجام دهید
- 10- در انتها محل تزریق را مجدداً با پنبه و الکل تمیز کرده ، سرنگ را دور انداخته و دستان خود را با آب و صابون بشویید.

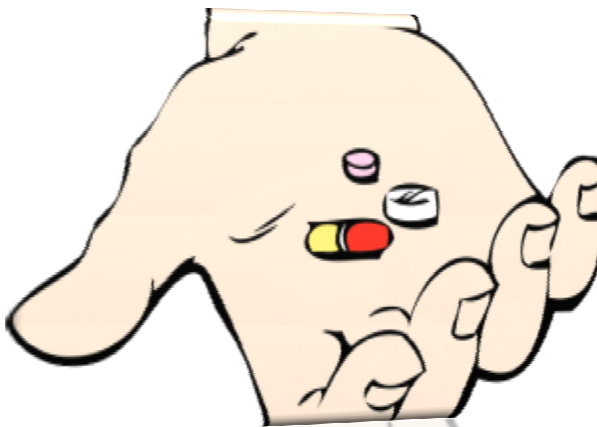


➤ نکات مهم

- دستهای خود را به دقت بشوئید و خشک کنید .
- مابقی انسولین خود را در یخچال بگذارید
- 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 تغییر دهید .
- پوستتان باید قبل از تزریق تمیز باشد.
- اگر مشکل یا سوالی دارید با کادر درمان تماس بگیرید.

✚ داروهای خوراکی کاهش دهنده قند خون

در دیابت نوع 2 (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 دیابتی به مدت طولانی بالا باشد عوارض زیر بروز می کند:

رتینوپاتی دیابتی یعنی آسیب شبکیه چشم در این عارضه چشمی دیابت ابتدا عروق کوچک در شبکیه گشاد میگردد و در صورت خونریزی این عروق کوچک تغییر یافته در شبکیه رتینوپاتی پیشرفته تر به وجود می آید که می تواند به کاهش بینائی و حتی کوری منجر شود

نوروپاتی دیابتی: که اختلال و بیماری دستگاه عصبی است که باعث می شود در پاها گرما خوب احساس نشود.

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.

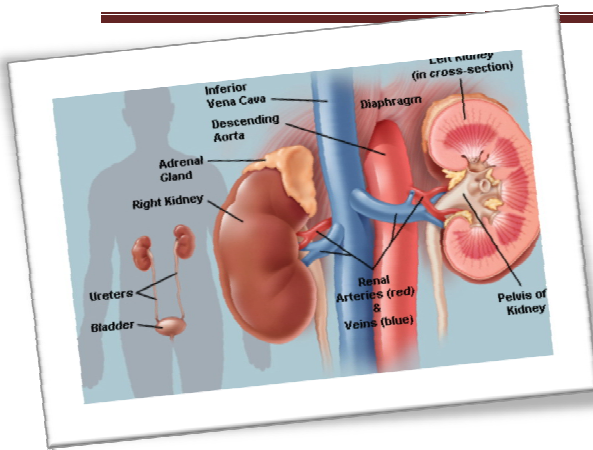


نورپاتی اتونوم: اختلال در اعصاب ریز احشاء بدن ناشی از دیابت است که باعث اختلال حرکات معده و روده شده و موجب علائم سیری زودرس، تهوع بعد از خوردن غذا، احساس پری شکم و نفخ، یبوست و حتی اسهال می شود و نیز درگیری مثانه به صورت احتباس ادراری یا بی اختیاری ادرار می شود.

نفروپاتی دیابتی: اختلال ناشی از دیابت در کلیه ها است که به وسیله آزمایش ادرار و تشخیص افزایش میکروآلبومین در آنها مشخص می شود و اولین علامت اختلال کلیه ها است و ممکن است باعث افزایش فشار خون شود که اگر کنترل نشود باعث اختلالات اعضاء زیر می گردد. مانند:

کتابچه آموزشی در بیماران دیابتی

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



رژیم غذایی در بیماران دیابتی

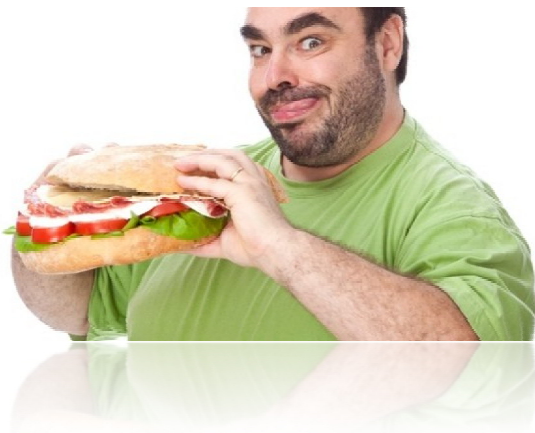
غذاهایی که شما مصرف می کنید در میزان قند خون شما تاثیر دارند . شما باید غذاهای روزانه خود را نوعی تغییر دهید که موجب تامین سلامتی شما شود. اگر شما اضافه وزن دارید کنترل بیماری مشکل تر است پس ابتدا وزن خود را در حد متعادل نگهداری کنید و با دستورات غذایی که ما آموزش می دهیم به تنظیم قند خون خود کمک کنید.



- غذا را همیشه در ساعات معین میل کنید تا میزان قند خون بدنتان همیشه در یک حالت متعادل و مناسب باقی بماند.

- غذاها را در دفعات زیاد و حجم کم برای هر وعده استفاده کنید.
- مواد غذایی در چند گروه تقسیم بندی می شود که عبارتند از : نان و غلات، میوه و سبزی ، گوشت ، لبنیات و چربی ها که مصرف هریک باید با توجه به مقدار نیاز بدن افراد به انرژی باشد پس در مصرف هیچ کدام افراط نکنید.
- حتی الامکان از مصرف 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 قندخون 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 در معرض 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.
- از گوشت های بدون چربی استفاده کنید و از گوشت گاو و گوساله و گوسفند کمتر استفاده نمائید و سعی کنید بیشتر از مرغ و ماهی استفاده کنید.
- از شیر و ماست کم چرب پاستوریزه استفاده کنید.
- از مصرف پوست مرغ و ماهی که دارای چربی زیاد است خودداری کنید.

- از کره ، خامه ، روغن حیوانی ، پیه ، دنبه ، کله پاچه و سیرابی استفاده نکنید، سعی کنید بیشتر از روغن های نباتی به خصوص روغن مایع و روغن زیتون استفاده کنید.
- از مصرف انواع سوسیس ، کالباس و سس های سالاد مثل سس مایونز خودداری کنید.
- سعی کنید از مواد غذایی که داری فیبر زیادی هستند بیشتر استفاده کنید.
- فیبرها موادی هستند که در بدن انسان مورد استفاده قرار نمی گیرند ولی تاثیر خوبی در کاهش 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 های که پوست قابل مصرف دارند (مثل سیب) بهتر است با پوست میل شود.

- موادی که دارای

فیبر کمتری هستند

عبارتند از : نان های
لواش ، تافتون ، نان
ساندویچی که بهتر
است کمتر مورد
استفاده قرار گیرد.

- مواد پروتئینی
مثل: گوشت، تخم مرغ

و شیر برای ترمیم

- سلول های بدن ورشدر لازم است ولی این مواد مستقیماً روی قند خون تاثیر ندارند و باید متناسب با نیاز بدن مصرف شود و شما نمی توانید از آنها به مقدار دلخواه استفاده کنید .
- ضمناً بهتر است از گوشت و لبنیات کم چرب استفاده نمائید . چای کم رنگ بدون قند و شکر و حداقل ۸ لیوان در طول روز.
- نمک مصرفی خود را به حداقل برسانید. زیرا مصرف زیاد نمک منجر به افزایش فشار خون می شود برای کاهش میزان نمک مصرفی کارهای زیر را انجام دهید:



- از انواع غذاهای آماده و کنسرو شده مثل خیارشور، آجیل، چیس و انواع سس ها استفاده نکنید.
- از گیاهان معطر و ادویه های 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.
- در هفته 2 یا 3 تا تخم مرغ می توانید استفاده کنید ولی اگر چربی خون شما بالا است مصرف آن باید کمتر باشد.
- از مصرف سیگار خودداری نمائید.
- در صورتی که قند خونتان کمتر از 250 میلی گرم در دسی لیتر است با انجام ورزش و تمرین بدنی می توانید به کاهش قند خون و متعادل کردن آن کمک کنید.
- هر روز 30 الی 45 دقیقه نرمش یا پیاده روی کنید.
- از مصرف نوشیدنی 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.

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 پنجه، ساق و یا کل پا شوند را افزایش می دهید. دیابت، پاها را به انواع جراحات ها و عفونت ها آسیب پذیر می کند که این امر از طرق زیر صورت می گیرد:

- 1- 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.
- 2- کاهش میزان جریان خون به پاها: که باعث می شود جراحات به سختی التیام یابند.

مراقبت از پاها

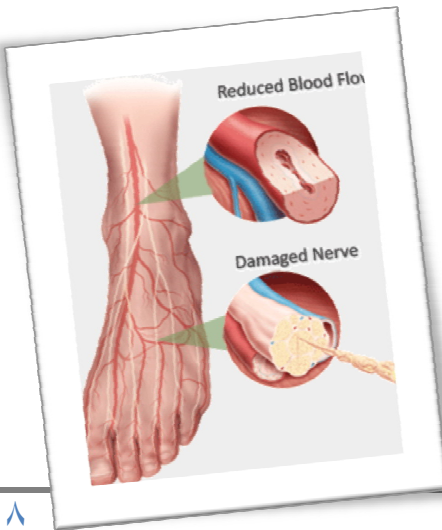
تمام قسمت های پای خود را کنترل نمایید.

- 1- 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.
- 2- 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.



3- 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 یا 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 معمولاً 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 شده اید، 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.

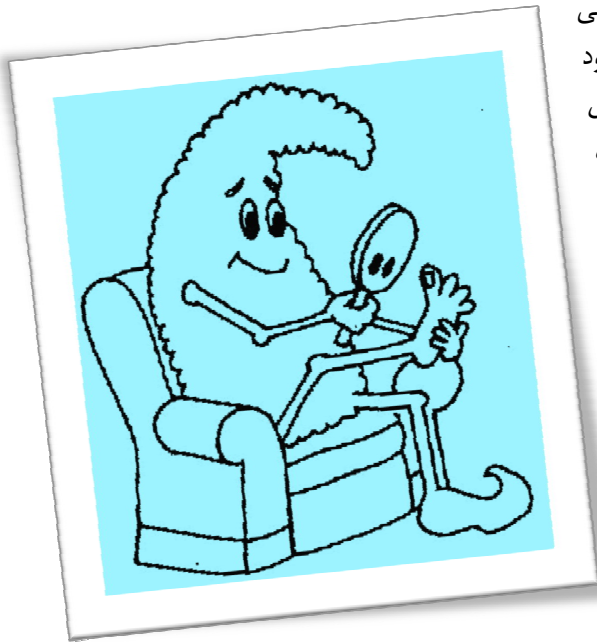


برای جلوگیری از ایجاد زخم، کنترل روزانه انجام

دهید. لذا اگر متوجه مشکلی شده اید، فوراً 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 دیابت :



بیمارانی که معمولاً سالها عدم تحرک را در زندگی تجربه کردند با شرکت در فعالیت بدنی که سنگین نیست ، در ابتدا با جلسات 10 دقیقه ای که در ساعات مختلف روز تکرار می گردد می توانند آثار مفید ورزش را در خود نمایان سازند|. از جمله 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 و کاهش 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 بگیرید که بهترین زمان برای ورزش کردن شما کدام است. شما و گروه معالج تان ، 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 250 و کتون درخون و ادرار شما وجود دارد، از انجام تمرینات بدنی شدید خودداری کنید. کتون ها، موادشیمیائی هستند که ممکن است بدن تان آنها را زمانی که قند خونتان بسیار بالا و انسولین بدن تان بسیار پائین است تولید نماید کتون بیش از حد، می تواند شما را بیمار سازد . اگر شما در زمانی که کتون ها درخون یا ادرار تان وجود دارند ورزش کنید، سطح قند خونتان ممکن است حتی بالاتر نیز برود.

اگر شما دیابت نوع دوم دارید و قند خونتان بالا است البته قند خون ناشتا زیر 300 ولی کتون درخون یا ادرار ندارید ، فعالیت بدنی متوسط یا سبک می تواند سطح قند خونتان را کاهش دهد . همچنین در صورتی که قند خون ناشتا کمتر از 100 میلی گرم درصد است ورزش ممکن است سبب افت سریع قند خون شود جایز نیست .



در کل، از افرادی که مراقب سلامت شما هستند (از جمله پزشک معالج تان، متخصص تغذیه و ...) سؤال کنید که آیا باید هنگامی که قند خون تان بالا است ورزش کنید و یا خیر. توجه به یک سری از نکات برای جلوگیری از عوارض ناخواسته ضروری است.

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 ای 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.

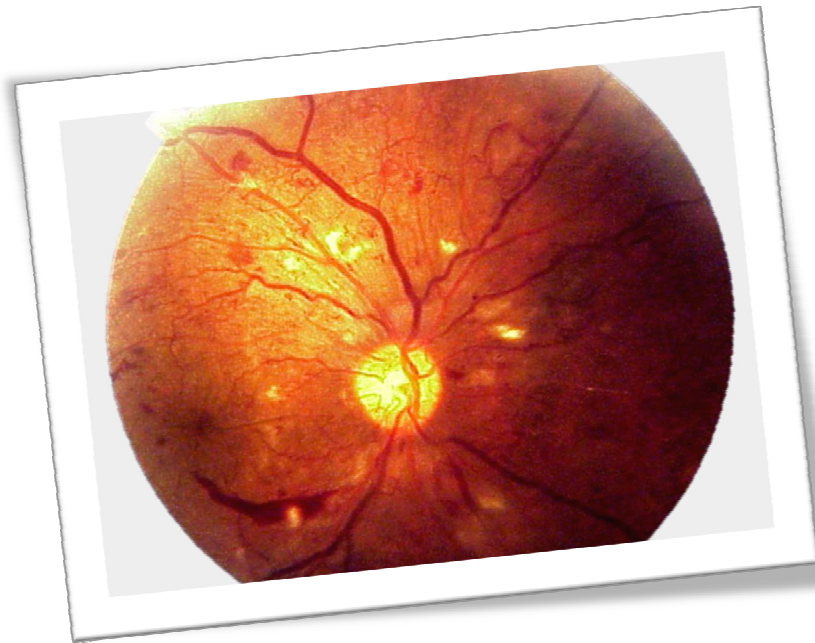
اگر تخریب عصبی ناشی از دیابت موجب بی حسی پاهای شما شده است، در این حالت با پزشک تان مشورت نمایید، زیرا شاید به شما توصیه کند که به جای پیاده روی و یا ورزش های هوازی، شنا کردن را امتحان کنید.

وقتی پاهای شما بی حس باشند، ممکن است درد را در پای تان حس نکنید و لذا ممکن است جراحات 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 می کنید مناسب باشد و نیز از جوراب های کتانی و راحت استفاده کنید.

**پس از تمرینات بدنی پاهایتان را به منظور بررسی علایم : بریدگی،
برآمدگی و ورم و با 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 در تمامی بیماران دیابتی به صورت سالانه فراموش نشود



✚ منابع :

1. www.semorrhgh.com
2. آموزش دیابت دکتراسدالله رجب
3. مبانی طب داخلی سیسیل بیمارهای غدد درون ریز
4. پرستاری داخلی وجراحی برونوسودارث – کبدغدد دیابت
5. پرستار ودیابت وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی مرکز مدیریت بیماری ها