



دانشنامه ترمینولوژی دیابت
تنظیم کننده
رضا پور دستگردان میکروبیولوژیست

مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
کاتاراکت
کومای دیابتیک
کتو اسیدوز دیابتی
پروتئین در ادرار
رتینوپاتی دیابتی
سکته مغزی
اختلال انزال و انزال زودرس
هیپوگلیسمی
پانکراتیت

مقدمه

دیابت زمانی بوجود می آید که در بدن شما به اندازه کافی انسولین تولید نشود یا از انسولین تولید شده در بدن به طور مؤثری استفاده نگردد.

بدن شما بدون انسولین نمی تواند انرژی مورد نیاز را از مواد غذایی مصرفی بدست آورد.

انسولین هورمونی است که از غده لوزالمعده ترشح می گردد.

غذایی که مصرف می کنیم در بدنمان به نوعی قند به نام گلوکز تبدیل می شود.

انسولین به گلوکز کمک میکند که وارد سلولهای بدن شود تا به انرژی تبدیل گردد.

بدون انسولین، گلوکز به جای ورود به سلول در بدن جمع می شود.

دیابت نوع اول یا دیابت وابسته به انسولین

این نوع دیابت زمانی اتفاق می افتد که انسولین یا وجود ندارد یا مقدار آن بسیار کم است. در چنین

مواردی باید انسولین تزریق گردد.

دیابت نوع 1 اغلب کودکان و نوجوانان را در بر می گیرد ولی افراد در سنین بالاتر هم ممکن است

دچار شوند. این نوع دیابت حدود 10 % کل دیابتی ها را شامل می شود.

دیابت نوع دوم یا دیابت غیر وابسته به انسولین

این نوع دیابت زمانی اتفاق می افتد که بدن قادر به تولید انسولین به اندازه کافی نباشد و یا انسولین

تولید شده نتواند به خوبی مورد استفاده قرار گیرد.

با رژیم غذایی، داروهای خوراکی و فعالیتهای جسمی می توان این نوع دیابت را

کنترل کرد.

دیابت نوع 2 اغلب در افراد بالغ دیده می شود و شایعترین نوع دیابت است و 90 % کل دیابتی ها را

شامل می شود.

روش تشخیص دیابت

تشخیص بیماری بر اساس اندازه گیری قند خون ناشتا انجام می گیرد. وجود قند در ادرار نیز به

تشخیص بیماری کمک می کند.

عواملی که باعث بیماری دیابت نوع دوم می شوند

چاقی

سن بیش از 40 سال

کمبود ورزش و فعالیت جسمی

سابقه دیابت در خانواده

خانم هایی که سابقه سقط، مرده زایی بدون علت و یا تولد نوزاد 4 کیلوگرم و بیشتر دارند رژیم غذایی

در بیماران دیابتی

رژیم غذایی اصل و پایه، کنترل دیابت مخصوصا دیابت نوع دوم است. بنابراین رعایت نکات زیر لازم

است

اولین گام را با حذف قند چای، دسر و غذاهای شیرین آغاز کنید و به جای آنها از شیرین کننده های

مصنوعی استفاده کنید

به منظور کنترل قند خون و جلوگیری از نوسانات شدید آن بهتر است که در همه موارد از 5 یا 6-2

وعده غذایی استفاده شود.

در صورت امکان، ورزشهای سبک (مانند پیاده روی) توصیه می گردد

از مواد نشاسته ای مثل نان، سیب زمینی و برنج ... به مقداری که موجب افزایش وزن نشوند مصرف نمایید.

بخشی از پروتئین حیوانی بهتر است از حبوباتی که دارای فیبر بالایی هستند، تامین شود

به جای قندهای ساده بهتر است از میوه ها و سبزی هایی که دارای فیبر بالایی هستند، استفاده شود

دیابت درمان قطعی ندارد ولی روشهای مؤثری برای کنترل خوب و پیشگیری از بروز عوارض وجود دارد.

با کنترل دیابت می توان تا حد امکان قند خون را در حد طبیعی حفظ کرد.

کاتاراکت

کاتاراکت از اختلالات رایج در دیابت است.

نوعی بیماری چشم با دلایل گوناگون است که با تار شدن عدسی چشم آغاز شده و با افزایش تیرگی

و کدر شدن عدسی، بینایی چشم مختل می شود. خوشبختانه بیماری چشمی آب مروارید در بیشتر

موارد در زمانی که باعث اختلال در بینایی شده باشد با جراحی ظریفی برطرف می شود.

این بیماری به دلایل زیر بروز می کند

کهولت سن (شایع ترین علت)

ضربه به سر که موجب اختلال در تغذیه عدسی می شود

اشعه گامای ناشی از تلویزیون های قدیمی

اشعه های یونیزه (اشعه. 3 x)

تماس طولانی با نور آفتاب (پرتو فرابنفش)

دیابت

ضربه به چشم و عدسی

نقصان های مادرزادی

سوء تغذیه

علامت های آب مروارید

دو بینی اشیاء

تار دیدن که معمولاً در نور روشن بیشتر این اتفاق می افتد. معمولاً این حالت برای اولین بار

شب ها هنگام دیدن نور ماشین ها به صورت هاله اتفاق می افتد.

کدر شدن و به رنگ سفید شیری در آمدن مردمک ها

به نظر محققان استفاده از عینک های آفتابی غیراستاندارد بیشتر از عینک نزدن، به چشم آسیب

وارد می کند و یکی دلایل بروز آب مروارید است.

بر این اساس عینک های تیره آفتابی سبب باز

شدن مردمک چشم می شود و در صورتی که شیشه عینک قادر به جذب اشعه UV نباشد، این اشعه

بیش از مواقعی که فرد عینک نمی زند، سبب آسیب به چشم می شود.

تازه ترین روش درمان آب مروارید عمل فیکو است. این روش هم بر مبنای جایگزینی لنز به جای

عدسی است، اما لنز مورد نیاز از جنس پلاستیک شفاف و قابل انعطاف یا به اصطلاح تاشو

(foldable) است که آن را توسط ابزار ویژه ای لوله کرده و از سوراخی در قرنیه به اندازه ۳ میلیمتر

وارد کپسول عدسی قبلی که اکنون از چشم خارج شده است می کنند و لنز درون کپسول باز می شود

و به حالت مطلوب درمی آید.



Reference

www.mercola.com

www.diabeteshealth.com

www.diabeticsurvivor.com

www.zapmeta.com

www.nextag.com

کومای دیابتیک

کوما دیابتیک از اختلالات رایج در دیابت است.

کمای دیابتی یکی از عوارض کشنده بیماری دیابت است که باعث بیهوشی فرد می شود.

اگر شما بیماری دیابت دارید، افزایش شدید قند خون (هیپرگلیسمی)

و یا کاهش شدید قند خون (هیپوگلیسمی) می تواند باعث کومای دیابت شود.

علائم

قبل از بروز کمای دیابت، معمولاً دچار علائم کاهش و یا افزایش شدید قندخون خواهید شد

علائم افزایش شدید قندخون عبارتند از

تشنگی زیاد

تکرر ادرار

خستگی

تهوع و استفراغ

تنگی نفس

درد شکم

بوی نفس میوه ای

خشکی شدید دهان

ضربان تند قلب

علائم کاهش شدید قندخون عبارتند از

احساس سستی و ناآرامی

خستگی

عرق کردن

احساس گرسنگی

اگر دچار علائم افزایش یا کاهش قند خون گشتید، قندخون خود را با دستگاه سنجش قند خون اندازه

بگیرید و بر اساس میزان قندخون خود، به برنامه درمان دیابت عمل کنید، مثل

مصرف انسولین هنگام افزایش قندخون و یا مصرف یک خوراکی شیرین هنگام کاهش قندخون

وقتی میزان قندخون با درمان های بالا به حد طبیعی برسد،

هوشیاری فرد بر می گردد و از کما بیرون می آید

تهوع

کج خلقی و تحریک پذیری

ضربان قلب نامنظم

به سختی حرف زدن

احساس گنجی و پریشانی

نوع درمان فوری برای کمای دیابت بستگی به این دارد که قندخون خیلی پایین آمده و یا خیلی بالا رفته

است

هنگام بالا رفتن شدید قندخون

تزریق سرم برای تامین آب بافت های بدن

مصرف قرص پتاسیم، سدیم و یا فسفات برای عملکرد صحیح سلول های بدن

مصرف یا تزریق انسولین تا بافت های بدن مجدداً قند خون را جذب کنند

درمان هر نوع عفونت (بیماری عفونی) زمینه ای

هنگام پایین آمدن شدید قندخون

تزریق گلوکاگون که باعث می شود میزان قند خون سریعاً بالا برود

وقتی میزان قندخون با درمان های بالا به حد طبیعی برسد، هوشیاری فرد بر می گردد و از کما بیرون می آید.



Reference

www.healthcentral.com

www.healthcentral.com

www.felinediabetes.com

www.diabetes.ca

کتو اسیدوز دیابتی

کتو اسیدوز دیابتی یکی از اختلالات دیابت است.

کتواسیدوز دیابتی یکی از عوارض خطرناک دیابت می باشد که زمانی رخ می دهد که بدن شما مقدار زیادی اسیدهای در داخل خون به نام کتون ها را تولید می کند.

کتواسیدوز دیابتی زمانی بوجود می آید که بدن شما قادر به تولید انسولین کافی نباشد.

انسولین در حالت طبیعی نقش اصلی در کمک به ورود قند (گلوکز)-منبع اصلی انرژی برای عضلات و سایر بافت های بدن- به داخل سلول های بدن شما را دارد.

بدون وجود انسولین کافی، بدن شما شروع به شکستن چربی به عنوان سوخت

جایگزین بدن می کند. این فرآیند منجر به تولید اسیدهای سمی تحت عنوان کتون ها در جریان خون

می گردد که در صورت

عدم درمان نهایتاً باعث ایجاد کتواسیدوز دیابتی می گردد.

علائم و نشانه های کتواسیدوز دیابتی اغلب سریعاً در اغلب موارد در مدت 24 ساعت بروز می کنند.

در برخی بیماران، این

علائم و نشانه ها ممکن است اولین علائم نشان دهنده ابتلای فرد به دیابت باشد. به موارد زیر توجه

نمایید

تشنگی بیش از حد

تکرر ادرار

تهوع و استفراغ

درد شکمی

ضعف و خستگی

تنگی نفس

گیجی

یک عفونت یا بیماری های دیگر می تواند منجر به تولید بیش از حد برخی از هورمون ها مانند کورتیزول و آدرنالین در بدن شوند.

متأسفانه این هورمون ها عکس انسولین عمل می کنند و در برخی موارد منجر به کتواسیدوز دیابتی می گردند.

پنومونی و عفونت های مجاری ادراری معمولاً می توانند منجر به این شرایط گردند.

بیماری یا وضعیتی که نیازمند دریافت انسولین باشد: عدم دریافت انسولین یا استفاده از انسولین ناکافی می تواند مقدار انسولین بدن شما را کاهش دهد و منجر به کتواسیدوز دیابتی گردد.

سایر محرک های ایجاد کننده کتواسیدوز دیابتی می تواند شامل موارد زیر باشد.

استرس

ترومای جسمی یا عاطفی

تب بالا

جراحی

حمله قلبی

مصرف الكل يا سوء مصرف دارو به ويژه كافئين

كتواسيدوز ديابتي با مایعات، الكتروليت ها (مانند سدیم، پتاسیم و كلر) و انسولين درمان می شود.



Reference

www.diabetesdaily.com

www.vsp.com

labtestsonline.org

www.sciencedirect.com

www.news-medical.net

پروتئین در ادرار

پروتئین در ادرار یکی از اختلالات شایع در دیابت است.

در شرایط سلامتی ادرار باید فاقد پروتئین باشد. وجود پروتئین در ادرار یک نشان بسیار مهم است و ممکن است ناشی از وجود یک بیمار مهم در پس زمینه باشد،

بنابراین وجود پروتئین در ادرار (Proteinuria) را نباید به هیچ وجه کم اهمیت

تلقی کرد.

دو علت بسیار مهم وجود پروتئین در ادرار به قرار زیر هستند

دیابت یا بیماری قند

فشارخون

سایر بیماریهای کلیوی نیز می توانند سبب ظاهر شدن پروتئین در ادرار شوند، مهمترین آنها عبارتند از

مصرف بعضی از داروها

ضربه

مواد سمی

عفونت

بیماریهای سیستم ایمنی

بعضی بیماریها هستند که بعلت تولید بیش از حد پروتئین در بدن سبب ظاهر شدن پروتئین در ادرار

می شوند مهمترین آنها عبارتند از

میلوم مولتیپل

آمیلوئیدوز

یک عده مواردی هم هستند که در آنها وجود پروتئین در ادرار گذرا و موقتی است و پس از مدتی از

بین می رود، این موارد عبارتند از

استرس روانی

ورزش

تب

عفونت ادراری

سرپا ایستادن زیاد

تشنج

متأسفانه وجود پروتئین در ادرار در اوایل نشان یا علامت خاصی ندارد ولی رفته رفته که میزان آن

بیشتر می شود آب زیر پوست جمع شده و بدن دچار تورم یا همان ادم می شود

و کم کم آب در شکم جمع می شود که به آن آسیت گفته می شود. با

پیشرفت بیماری کلیوی، رفته رفته کلیه ها کار خود را از دست داده و علائم نارسائی کلیه مثل کم خونی

و بوی آمونیاک در تنفس ظاهر می شوند،

اگر بیمار باز هم به پزشک مراجعه نکند کم کم بعلت افزایش اوره خون به کما می رود



Reference

www.womenshealth.gov

www.drweil.com

www.everydayhealth.com

www.health.com

www.nihseniorhealth.gov

رتینوپاتی دیابتی

رتینوپاتی دیابتی ز اختلالات شایع در دیابت است.

عارضه ای ناشی از دیابت است که بدلیل تغییرات ایجاد شده در رگ های خونی رخ می دهد.

رتینوپاتی دیابتی وقتی عروق خونی در شبکیه آسیب می بینند

ممکن است باعث نشت مایع یا خون شده یا منجر به رشد شاخه های عروقی شکننده و کلاف مانند

شده و باعث تخریب شبکیه شود در نتیجه تصویری که شبکیه به مغز میفرستد تار شده یا کج و

معوج میشود.

رتینوپاتی دیابتی یکی از علل اصلی کاهش دید است و کسانی که دیابت درمان نشده

دارند ۲۵ برابر شانس بیشتری برای کوری نسبت به افراد عادی دارند.

دیابت باعث افزایش قند خون، عطش بیش از حد، تکرر ادرار و همچنین تغییراتی در رگهای خونی

بدن (سرخرگها و سیاهرگها) میشود.

دیابت میتواند به دلایل مختلفی روی دید تاثیر بگذارد، از جمله

ایجاد آب مروارید، آب سیاه و مهمتر از همه صدمه به رگهای خونی داخل چشم

معمولاً در مرحله رتینوپاتی زمینه ای علامتی وجود ندارد. اگرچه ممکن است در صورت ایجاد تورم

مرکز دید تاری دید بصورت تدریجی ایجاد شود.

معاینه چشم پزشکی تنها راهیست که به کمک آن می توان تغییرات داخل چشم را پیدا کرد.

وقتی که خونریزی ایجاد میشود دید شما تار شده، لکه هایی در آن پیدا میشود و حتی ممکن است

بکلی دید شما از بین برود.

رتینوپاتی دیابتی پرولیفراتیو اگرچه بدون درد است اما شکل شدیدی از

بیماری است و نیازمند توجه پزشکی فوری است. حاملگی و افزایش فشار خون ممکن است

رتینوپاتی دیابتی را تشدید کنند.

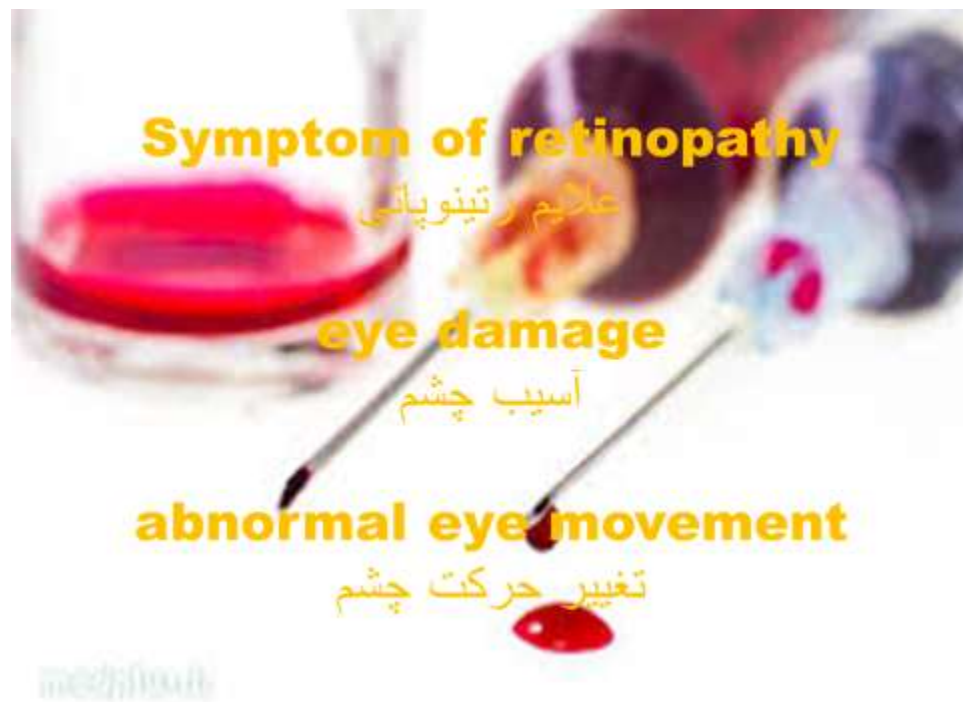
روشهای درمانی

جراحی لیزر

کرایوتراپی (سرد کردن)

ویترکتومی (برداشتن زجاجیه)

ترمیم شبکیه



Reference

www.vsp.com

www.labtestsonline.org

www.sciencedirect.com

www.news-medical.net

سکته مغزی

سکته مغزی از اختلالات شایع در دیابت است.

زمانیکه رگهای خون رسان به مغز بهر دلیلی پاره یا بسته شود، بافت های مغز از اکسیژن و غذا

محروم می شود

و بعد از چند دقیقه سلول های مغز شروع به مردن می کنند، در این وضعیت فرد دچار (stroke)

سکته مغزی شده است.

سکته مغزی یک وضعیت اورژانسی است، درمان فوری ضروری بوده و عملکرد زود هنگام می تواند

جلوی آسیب بیشتر و عوارض شدید و بلقوه سکته مغزی را بگیرد. فرد دچار سکته مغزی شده ممکن

است.

توانایی حرف زدن را از دست داده، دچار مشکلات حافظه شده یا یکطرف بدنش فلج شود.

دو نوع اصلی سکتۀ مغزی شامل سکتۀ مغزی ایسکمیک (بسته شدن رگ)

و هموراژیک (پاره شدن و خونریزی مغز) می باشد

علائم سکتۀ مغزی

مشکل در راه رفتن. شما ممکن است تلوتلو خورده، سرگیجه ناگهانی داشته باشید و یا تعادلتان را از

دست دهید

مشکل در صحبت و ادراک. شما ممکن است دچار گیجی شوید. شما ممکن است موقع حرف زدن

کلماتی را حذف کرده و یا در فهمیدن صحبت دیگران مشکل داشته باشید.

فلج شدن و یا بی حسی صورت، دست و یا پا. ممکن است بصورت ناگهانی در صورت، دستها و یا

پاهای

خود دچار بی حسی، ضعف و یا فلج شدن، نمایید. سعی کنید هر دو دست خود را بالای همزمان بالای

سرتان ببرید، اگر یکی از دست ها افتاد شما ممکن است دچار سکتۀ شده باشید.

همچنین ممکن است

موقع خنده یک طرف از دهان شما دچار افتادگی شود.

مشکلات بینایی در یکی و یا هر دو چشم. ممکن است بصورت ناگهانی دچار تاری و یا سیاهی دید شوید

و یا دچار دوبینی گردید.

سردرد. دردی ناگهانی و شدید در سر که ممکن است با استفراغ، سرگیجه و یا مشکلات هشیاری

همراه باشد، ممکن است نشان دهنده سکته مغزی در شما باشد



Reference

www.mouthhealthy.org

www.heart.org

www.diabetes.org.uk

www.naturalnews.com

www.mysciencework.com

اختلال انزال و انزال زودرس

اختلال انزال از اختلالات شایع در دیابت است.

از نظر علمی : انزالی که بر خلاف میل شخص و بدون کنترل او انجام می‌گردد را انزال زود رس گویند

که بر طبق آن فرد از زمان انزال و کیفیت رابطه ناراضی است و

این نارضایتی میتواند يك طرفه یا دو طرفه باشد، به طوریکه حتی اگر شریک جنسی فرد از زمان

انزال ناراضی باشد، انزال را زود رس گویند .

از نظر علم پزشکی، انزال کمتر از دو دقیقه که بدون کنترل

شخص انجام گیرد را انزال زود رس گویند.

دلایل ایجاد انزال زود رس در مردان

عوامل روانی بازدارنده (عواملی مانند اضطراب در حین عمل زناشویی ، احساس گناه یا

افسرده گی میتوانند موجب انزال زود رس شوند)

فاصله زیاد بین روابط جنسی (وقتی که احساسات جنسی بین زوجین متراکم میشود ، معمولا

کنترل يك باره آنها سخت میشود و منجر به انزال زود رس میشود)

تجربه جنسی کم بیشتر افراد در اوایل زندگی زناشویی دچار این مشکل میشوند و به مرور

زمان با تجربه بیشتر مشکل انزال زود رس رفع میگردد.

عوامل پزشکی بازدارنده عواملی نظیر آسیب جسمی ، تداخلات دارویی در هنگام درمان بعضی

بیماری ها و مشکلات هورمونی از جمله عوامل پزشکی هستند که منجر به انزال زود رس میشود



Reference

www.diabetesdaily.com

www.ymca.net

www.vsp.com

www.labtestsonline.org

www.sciencedirect.com

www.news-medical.net

هیپوگلیسمی

هیپوگلیسمی از عوارض دیابت در بدن انسان است.

هیپوگلیسمی به پایین افتادن قند خون به زیر شصت (میلی گرم بر دسی لیتر) گفته می شود.

علائم هیپوگلیسمی عبارت است از:

احساس ضعف یا گرسنگی - رنگ پریدگی - عرق سرد - تپش

قلب - سرگیجه - گیجی - خواب آلودگی در صورتی که به این علائم توجه نشود و عوارض ادامه

پیدا کند نهایتاً باعث بیهوشی و مرگ می شود.

درمان مناسب حملات هیپوگلیسمی در موارد اورژانس و اگر بیمار هنوز هوشیار است در دهان

گذاشتن دو قاشق شکر و یا محلول آن در آب است.

در صورتی که بیمار هوشیاری خود را از دست

داده باید مقدار ده میلی لیتر گلوکز درون ورید تزریق گردد.

در موارد غیر اورژانس مصرف

درمان حملات پایین افتادن قند خون (هیپوگلیسمی)

کربوهیدرات های ساده و با جذب سریع است که به سرعت تبدیل به قند (گلوکز) شده و جذب خون می گردند.

از جمله این انتخاب های مناسب می توان به حبه قند، آب میوه و نوشابه گازدار اشاره کرد

مصرف شکلات یا بیسکویت مناسب نیست چون این غذاها حاوی چربی فراوان هستند که باعث دیر جذب شدن قند موجود در آن ها می شود.

نکته قابل ذکر دیگر رعایت تعادل در مصرف غذاهای

شیرین هنگام هیپوگلیسمی است زیرا مصرف بیش از حد و پشت سرهم این غذاها باعث بالا رفتن حبه قند و یا یک لیوان - قند خون می شود.

بهترین کار این است که مقدار مناسبی از غذاها حاوی کربوهیدرات همراه

آب میوه یا نوشابه خورده شود و اگر پس از گذشت ۱۵ دقیقه هنوز علائم هیپوگلیسمی باقی مانده

بود همین تعداد دوباره مصرف شود



Reference

www.diabetesresearch.org

www.niddk.nih.gov

www.medicinenet.com

www.livescript.com

پانکراتیت

التهاب غده پانکراس از عوارض دیابت است.

التهاب پانکراس (لوزالمعده) را پانکراتیت می گویند. پانکراس غده ایهن، مسطح و بلند است که در

پشت معده در قسمت فوقانی شکم قرار

دارد. این غده آنزیم های مؤثر در هضم غذا و همچنین هورمون هایی را

تولید می کند که بر نحوه تنظیم فرایندهای مربوط به قند (گلوکز) در بدن اثر می گذارند.

علائم پانکراتیت حاد

درد قسمت بالای شکم که در پشت بدن نیز منتشر می شود و با خوردن غذا، به ویژه غذاهای پرچرب،

تشدید می شود.

ورم شکم همراه با درد

حالت تهوع و استفراغ

تب

افزایش ضربان قلب

علائم پانکراتیت مزمن

پانکراتیت مزمن علائمی شبیه به پانکراتیت حاد دارد. بیماران غالباً از

درد مداوم قسمت بالای شکم که در پشت بدن منتشر می شود، شکایت

دارند.

درد برخی بیماران بسیار شدید و توان فرسا است. علامت دیگر

کاهش وزن ناشی از جذب نامناسب (سوءجذب) مواد غذایی است.

سوءجذب به این دلیل رخ می دهد که غده پانکراس آنزیم کافی برای تجزیه مواد غذایی آزاد نمی کند.

ضمناً چنانچه سلول های تولید کننده

انسولین پانکراس آسیب ببینند، پانکراتیت ابتلا به دیابت را نیز به دنبال دارد



Reference

www.reddit.com

diabeteshandsfoundation.org

www.womenshealth.gov

www.drweil.com

www.everydayhealth.com