

با پاسخگویی به این ۲۰ پرسش می‌توانید میزان اطلاعات دیابتی‌تان را بسنجید

آزمون دیابت

با شیوع چاقی و کم‌تحرکی در چند دهه اخیر، آمار بیماری‌های متابولیک، از جمله دیابت، شیب فزاینده‌ای پیدا کرده؛ به طوری که در اغلب خانواده‌ها حداقل یک نفر بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ دیده می‌شود. البته خبر خوب این است که دیابت قابل پیشگیری است و مبتلایان به این بیماری نیز می‌توانند با مصرف دارو و تغییر شیوه زندگی آن را تحت کنترل درآورند. اما متأسفانه در این زمینه باورها و تصورات اشتباه بسیاری بین مردم وجود دارد که پیشگیری و درمان دیابت را با مشکل مواجه می‌کند. «دیابت» این هفته با طرح ۲۰ پرسش مبتنی بر باورهای رایج و پاسخگویی به آنها سعی می‌کند میزان اطلاعات دیابتی شما را محک بزند.



دکتر سعید حسینی، متخصص غدد و دیابت، فوق تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم، استادیار دانشکده علوم پزشکی ایزن

۱. آیا دیابت با جراحی قابل درمان است؟

اگر علت دیابت، چاقی بیش از حد باشد، انجام بعضی جراحی‌ها روی دستگاه گوارش برای تغییر مسیر غذا و ترشح هورمون‌های روده‌ای می‌تواند باعث کاهش وزن و کنترل بهتر قند خون شود. البته احتمال بازگشت دیابت بعد از انجام این جراحی‌ها نیز وجود دارد. همچنین باید توجه داشت جراحی‌های متابولیک برای دیابتی‌ها لاغر و افرادی که به دیابت نوع ۱ مبتلا هستند و انسولین تزریق می‌کنند، بی‌تاثیر هستند.

۲. آیا با مصرف مواد طبیعی مانند مرق پوئاق، گزنه، شنبلیله، سیر، هندوانه، بوجهل، دارچین و... می‌توان دیابت را کنترل کرد؟

علم نوین پزشکی، پایه و اساس درمان‌های خود را از چند هزار سال پیش به ارث برده است. در آن زمان روش‌های درمانی بر پایه گیاهان دارویی بودند و پیشرفت همان روش‌ها منجر به سنتز داروهای جدید شده است. متأسفانه امروزه بیشتر مطالعات روی داروهای نوین انجام می‌شود تا داروهای گیاهی و قدیمی. اگر ثابت شود این گیاهان دیابت را کنترل می‌کنند، پزشکان نیز ترجیح می‌دهند آنها را تجویز کنند اما مطالعات در این زمینه کافی نیست. بعضی بیماران ممکن است تا مدتی بتوانند با مصرف این مواد از جمله هندوانه، بوجهل، دارچین و... دیابت خود را کنترل کنند اما اگر قند خون فرد خیلی بالا باشد و نیازمند داروهای نوین و تزریق انسولین نباید فقط به مصرف گیاهان دارویی اکتفا کند زیرا زمان مفید را برای درمان از دست می‌دهد. در نتیجه قند خونش مدت‌ها بالا می‌ماند و دچار عوارض می‌شود. به‌طور کلی، می‌توان گفت بعضی از این گیاهان در کاهش قند خون موثر هستند اما جایگزین داروی اصلی نمی‌شوند. نسبت به داروهای جدید نیز نباید دیدگاه منفی داشت. اگر داروهای نوین مضر بودند، قطعاً پزشکان آنها را تجویز نمی‌کردند و اگر تاثیرگذاری داروهای گیاهی کاملاً مشخص شده بود، این داروها به جای داروهای نوین گسترش پیدا می‌کردند. این موضوع نه‌تنها در مورد دیابت بلکه برای سایر بیماری‌ها مثل سردرد، ام‌اس و... نیز صادق می‌کند.

۳. آیا هر فردی که در مصرف قند زیاده‌روی کند، حتماً دیابت می‌گیرد؟

نه این موضوع به زمینه ژنتیک بستگی دارد. اصولاً زیاده‌روی در مصرف قندهای ساده توصیه نمی‌شود اما بعضی افراد هر چقدر هم از قند ساده استفاده کنند به دیابت مبتلا نمی‌شوند. برای مثال ممکن است فرد مسن باشد و هر روز چای شیرین مصرف کند اما قند خویش تحت کنترل باقی بماند زیرا اصلاً وزن دیابت ندارد. در مقابل، افرادی که دارای زمینه ژنتیکی دیابت هستند و شیوه زندگی و تغذیه سالمی ندارند و ورزش نمی‌کنند به احتمال زیاد به دیابت مبتلا می‌شوند. بنابراین شرایط محیطی و زمینه ژنتیکی در ۲ در ایجاد دیابت نوع ۲ دخیل هستند.

۴. آیا دیابتی‌های نوع ۲ با شروع تزریق انسولین باید مصرف آن را تا پایان عمر ادامه دهند؟

این موضوع هنوز هم مورد بحث محافل علمی است. در بعضی شرایط و بیماری‌های خاص، بدن دچار افزایش قند خون می‌شود طوری که نیاز به انسولین پیدا می‌کند. گاهی فرد بعد از بهبود از این شرایط می‌تواند تزریق انسولین را قطع کند اما معمولاً اگر دیابتی‌های نوع ۲ کاهش وزن شدید داشته باشند و از داروها جواب نگیرند، باید تزریق انسولین را آغاز کنند و آن را برای همیشه ادامه دهند. البته این موضوع صددرصد نیست. در تعدادی از موارد، وقتی تزریق انسولین شروع می‌شود، لوزالمعده استراحت می‌کند و یک مقدار از سلول‌هایش بازیافت می‌شود. بنابراین مصرف انسولین مدتی نیاز دارد به انسولین برطرف شود.

۵. آیا افراد فقط بعد از ۴۰ سالگی و در سنین میانسالی دچار دیابت نوع ۲ می‌شوند؟

نه، امروزه بازجه به تغییر شیوه زندگی، افزایش چاقی، کم‌تحرکی، کبد چرب و... دیابت نوع ۲ از سنین بسیار پایین می‌تواند آغاز شود. در حال حاضر نوجوانان و جوانان بسیاری در جامعه وجود دارند که بازجه به بعضی ژنتیکی خود از این سن به دیابت مبتلا شده‌اند و دارو مصرف می‌کنند. سن دیابت بارداری نیز پایین‌تر آمده و به ۲۰ تا ۳۰ سالگی رسیده است. ابتلا به دیابت بعد از ۴۰ سالگی مربوط به زمانی بود که اغلب افراد لاغر بودند و صبح تا شب فعالیت می‌کردند، نه این روزها که متأسفانه افراد بیشتر اوقات مشغول تلویزیون دیدن یا کار با تلفن همراه و رایانه هستند.

۶. آیا دیابتی‌ها بیشتر دچار عفونت می‌شوند؟

به‌طور کلی، دیابت سیستم ایمنی بدن را یک مقدار دچار مشکل می‌کند. بنابراین خطر ابتلا به بعضی عفونت‌ها با جمله عفونت‌های اندام، سلولیت (عفونت بافت)، پای دیابتی و... را افزایش می‌دهد. در واقع، این بیماری خیلی اوقات باعث بستری شدن افراد در بیمارستان‌ها می‌شود که علت می‌تواند عفونت ریه، عفونت کلیه، سکنه قلی و... باشد.

۷. آیا دیابتی‌ها بیشتر دچار عفونت می‌شوند؟

نه، این موضوع حقیقت ندارد. دیابت نوع ۲ دنیای جداگانه‌ای از دیابت نوع ۱ دارد. دیابت نوع ۱ از بیماری‌های خودایمنی است که در آن سیستم ایمنی بدن سلول‌های لوزالمعده را تخریب می‌کند. دیابت نوع ۲ یک اختلال متابولیک است و بیشتر به ژنتیک و هضم و جذب چربی‌ها و قند خون در بدن ربط دارد. اتفاقاً در یک دیدگاه کلی، دیابت نوع ۲ عوارض قلبی-عروقی بیشتری دارد. خیلی از افراد بستری در بیمارستان‌ها به این نوع دیابت مبتلا هستند. بنابراین دیابتی‌های نوع ۲ باید همیشه از لحاظ چربی خون، قند خون، فشار خون و اسیداوریک تحت کنترل باشند. علاوه بر این، امروزه شایع‌ترین علت نارسایی کلیه، دیابت نوع ۲ است. بنابراین نمی‌توان گفت این نوع دیابت عوارض کمتری دارد. تنها شاید مسأله کنترل قند باشد که در مراحل اولیه دیابت نوع ۲ راحت‌تر از دیابت نوع ۱ انجام می‌شود.

۸. آیا دیابتی‌ها باید غسل و شیره خرما را با قند و شکر معمولی جایگزین کنند؟

نه، این باور بسیار نادرست است. قند و شکر نیز طبیعی و گیاهی هستند و از چندند قند و نشکر به دست می‌آیند. تنها تفاوتشان این است که فیبر آنها گرفته شده و متمرکز شده‌اند. بنابراین فکر نکنید قند و شکر سم هستند. شیره خرما، خرما، عسل و... نیز همگی قند خون را بالا می‌برند و باید مانند قند و شکر به میزان خیلی کم مصرف شوند. میوه نیز از مواد غذایی سالم و طبیعی است اما اگر به صورت آبمیوه مصرف شود، قند خون را به شدت بالا می‌برد. ذائقه، همه این مواد از قندهای ساده مثل فروکتوز، گلوکز و ساکاروز تشکیل شده‌اند. قند خون را بالا می‌برند. بنابراین همگی باید به میزان کم مصرف شوند. به‌طور کلی، هر چقدر قند به سمت پیچیده‌تر شدن برود و از شیرینی آن کاسته شود، انتخاب بهتری است.

۹. آیا دیابتی‌ها هرگز نباید شکلات و شیرینی مصرف کنند؟

نه، اصولاً این افراد می‌توانند میزان کالری مجاز روزانه‌شان را از هر مواد خوراکی‌ای که به آنها علاقه دارند تامین کنند اما هیچ‌وقت توصیه نمی‌شود فقط قندهای ساده بخورند. در واقع، ۵۰ درصد از کالری روزانه این افراد باید از کربوهیدرات‌های پیچیده باشد. بنابراین هر چقدر قند شکر و شکلات کمتر مصرف کنند، بهتر است. با این حال دیابتی‌ها نیز ممکن است مانند افراد دیگر هر چند وقت یکبار از لحاظ روانی نیاز به مصرف شیرینی و شکلات پیدا کنند. در این صورت مصرف انواع شیرینی برای ۱ تا ۲ بار در هفته به میزان کم، مشکلی ایجاد نخواهد کرد.

۱۰. آیا انجام آزمایش هموگلوبین A1C برای کنترل قند خون کفایت می‌کند و نیازی به اندازه‌گیری روزانه قند خون برای دیابتی‌های نوع ۲ وجود ندارد؟

این موضوع برای بعضی دیابتی‌ها مسلم می‌کند و به صلاح‌حدید پزشک معالج بستگی دارد. اگر فرد مبتلا به دیابت نوع ۲ بیماری خود را با قرص‌های ساده مثل متفورمین کنترل می‌کند، نیازی نیست هر روز قند خویش را اندازه بگیرد. در این افراد، انجام آزمایش A1C هر ۳ ماه یکبار کفایت می‌کند اما اگر فرد از قرص‌های پیچیده‌تری انسولین استفاده می‌کند باید قند خویش را با فواصل کمتری اندازه‌گیری کند. همچنین اگر قند خون فرد در محدوده طبیعی باشد، باید تعداد دفعات اندازه‌گیری قند خون و افزایش دهد تا کنترل بهتری روی بیماری خود داشته باشد.

۱۱. آیا افراد چاق حتماً در بزرگسالی به دیابت مبتلا می‌شوند؟

نه این موضوع حتمی نیست و زمینه ژنتیکی در آن مطرح است. فرد ممکن است چاق باشد اما مرتب ورزش کند و از ابتلا به دیابت نوع ۲ بسیار دوری از دیابت نوع ۲ است. البته فردی که دارای زمینه ژنتیکی دیابت است، اگر شیوه زندگی سالمی داشته باشد، در برتر به دیابت مبتلا می‌شود و در کنترل آن موفقیت بیشتری خواهد داشت. همچنین در برتر به انسولین نیاز پیدا می‌کند و کمتر به عوارض دیابت دچار می‌شود. بنابراین اگر پدر و مادران به این بیماری مبتلا هستند باید همواره شیوه زندگی و تغذیه سالمی داشته باشند و مرتب ورزش کنند. همچنین باید سال ۱ تا ۲ بار قند خون و معدل قند ۳ ماهه (A1C) خود را اندازه بگیرد.

۱۲. آیا اگر پدر یا مادر به دیابت نوع ۲ مبتلا باشند، فرزند آنها نیز دیابتی می‌شود؟

بله، این احتمال زیاد است اما اگر فقط یکی از آنها دیابت داشته باشد، احتمال ابتلای فرزند به ۵۰ درصد می‌رسد. نقش ژنتیکی در ابتلا به دیابت نوع ۲ بسیار قوی‌تر از دیابت نوع ۱ است. البته فردی که دارای زمینه ژنتیکی دیابت نوع ۲ است، اگر شیوه زندگی سالمی داشته باشد، در برتر به دیابت مبتلا می‌شود و در کنترل آن موفقیت بیشتری خواهد داشت. همچنین در برتر به انسولین نیاز پیدا می‌کند و کمتر به عوارض دیابت دچار می‌شود. بنابراین اگر پدر و مادران به این بیماری مبتلا هستند باید همواره شیوه زندگی و تغذیه سالمی داشته باشند و مرتب ورزش کنند. همچنین باید سال ۱ تا ۲ بار قند خون و معدل قند ۳ ماهه (A1C) خود را اندازه بگیرد.

۱۳. آیا افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ باید عوارض دیابت دوز این دارو باید به دقت تنظیم شود.

اگر دوز انسولین با میزان قند خون متناسب نباشد، می‌تواند باعث چاقی و اضافه وزن شود؛ برای مثال، افرادی که با تزریق انسولین مرتب افت قند پیدا می‌کنند و برای جلوگیری از آن مدام مواد غذایی می‌خورند و افرادی که نشانگان مقاومت به انسولین دارند، ممکن است بر اثر تزریق انسولین با دوز نامتناسب اضافه وزن پیدا کنند. بنابراین دوز این دارو باید به دقت تنظیم شود.

۱۴. آیا استفاده از مواد مخدر مانند تریاک به کنترل دیابت کمک می‌کند؟

نه، این باور درست نیست و فقط افراد را معاد می‌کند. متأسفانه بعضی‌ها برای مشروعیت دادن به مصرف تریاک چنین باوری را مطرح می‌کنند و در نهایت به فردی تبدیل می‌شوند که هم دیابت دارد و هم اعتیاد. هیچ‌وقت نباید از یک وسیله اشتباه برای رسیدن به یک هدف درست استفاده کرد. هدف وسیله را توجیه نمی‌کند.

۱۵. آیا دیابت نوع ۲ نسبت به دیابت نوع ۱ خطر کمتری دارد و مراقبت کمتری است؟

نه، این موضوع حقیقت ندارد. دیابت نوع ۲ دنیای جداگانه‌ای از دیابت نوع ۱ دارد. دیابت نوع ۱ از بیماری‌های خودایمنی است که در آن سیستم ایمنی بدن سلول‌های لوزالمعده را تخریب می‌کند. دیابت نوع ۲ یک اختلال متابولیک است و بیشتر به ژنتیک و هضم و جذب چربی‌ها و قند خون در بدن ربط دارد. اتفاقاً در یک دیدگاه کلی، دیابت نوع ۲ عوارض قلبی-عروقی بیشتری دارد. خیلی از افراد بستری در بیمارستان‌ها به این نوع دیابت مبتلا هستند. بنابراین دیابتی‌های نوع ۲ باید همیشه از لحاظ چربی خون، قند خون، فشار خون و اسیداوریک تحت کنترل باشند. علاوه بر این، امروزه شایع‌ترین علت نارسایی کلیه، دیابت نوع ۲ است. بنابراین نمی‌توان گفت این نوع دیابت عوارض کمتری دارد. تنها شاید مسأله کنترل قند باشد که در مراحل اولیه دیابت نوع ۲ راحت‌تر از دیابت نوع ۱ انجام می‌شود.

۱۶. آیا دیابتی‌ها بیشتر دچار عفونت می‌شوند؟

به‌طور کلی، دیابت سیستم ایمنی بدن را یک مقدار دچار مشکل می‌کند. بنابراین خطر ابتلا به بعضی عفونت‌ها با جمله عفونت‌های اندام، سلولیت (عفونت بافت)، پای دیابتی و... را افزایش می‌دهد. در واقع، این بیماری خیلی اوقات باعث بستری شدن افراد در بیمارستان‌ها می‌شود که علت می‌تواند عفونت ریه، عفونت کلیه، سکنه قلی و... باشد.

۱۷. آیا دیابتی‌ها بیشتر دچار عفونت می‌شوند؟

نه، این موضوع حقیقت ندارد. دیابت نوع ۲ دنیای جداگانه‌ای از دیابت نوع ۱ دارد. دیابت نوع ۱ از بیماری‌های خودایمنی است که در آن سیستم ایمنی بدن سلول‌های لوزالمعده را تخریب می‌کند. دیابت نوع ۲ یک اختلال متابولیک است و بیشتر به ژنتیک و هضم و جذب چربی‌ها و قند خون در بدن ربط دارد. اتفاقاً در یک دیدگاه کلی، دیابت نوع ۲ عوارض قلبی-عروقی بیشتری دارد. خیلی از افراد بستری در بیمارستان‌ها به این نوع دیابت مبتلا هستند. بنابراین دیابتی‌های نوع ۲ باید همیشه از لحاظ چربی خون، قند خون، فشار خون و اسیداوریک تحت کنترل باشند. علاوه بر این، امروزه شایع‌ترین علت نارسایی کلیه، دیابت نوع ۲ است. بنابراین نمی‌توان گفت این نوع دیابت عوارض کمتری دارد. تنها شاید مسأله کنترل قند باشد که در مراحل اولیه دیابت نوع ۲ راحت‌تر از دیابت نوع ۱ انجام می‌شود.

۱۸. آیا زخم پای دیابتی منجر به قطع پا می‌شود؟

نه، زخم پای دیابتی قابل پیشگیری‌ترین عارضه دیابت است. اگر فرد بر اثر دیابت بینایی خود را از دست بدهد یا دچار سکنه شود شاید کمتر خودش در این مسأله نقش داشته باشد اما ابتلا به پای دیابتی کاملاً به دقت و مراقبت خود شخص بستگی دارد. در صورت بروز هرگونه زخم اگر فرد به موقع مراجعه پزشکی داشته باشد، بهداشت پا را رعایت کند، فشار زیاد روی پا نیارد، مصرف سیگار را قطع کند و قند خویش را تحت کنترل قرار دهد، دچار قطع پا نخواهد شد اما اگر این موارد را رعایت نکند و عفونت به‌طور کامل استخوان را بگیرد، ممکن است لازم باشد پزشک پا را قطع کند. با این حال، امروزه پزشکان سعی دارند از قطع پا جلوگیری کنند و زخم دیابتی را با ایجاد تراس‌های دریدمان روی پا (برش و برداشتن بافت مرده و عفونی)، تجویز آنتی‌بیوتیک و مراقبت از پا، تحت درمان قرار دهند.

۱۹. آیا دیابتی‌های نوع ۲ دچار افت قند خون نمی‌شوند؟

اگر فرد باور دارد که دیابت نوع ۲ باعث افت قند خون می‌شود، باید مراقبت خود تنظیم کند، ممکن است دچار افت قند خون شود.

۲۰. آیا دیابتی‌های نوع ۲ با شروع تزریق انسولین باید مصرف آن را تا پایان عمر ادامه دهند؟

این موضوع هنوز هم مورد بحث محافل علمی است. در بعضی شرایط و بیماری‌های خاص، بدن دچار افزایش قند خون می‌شود طوری که نیاز به انسولین پیدا می‌کند. گاهی فرد بعد از بهبود از این شرایط می‌تواند تزریق انسولین را قطع کند اما معمولاً اگر دیابتی‌های نوع ۲ کاهش وزن شدید داشته باشند و از داروها جواب نگیرند، باید تزریق انسولین را آغاز کنند و آن را برای همیشه ادامه دهند. البته این موضوع صددرصد نیست. در تعدادی از موارد، وقتی تزریق انسولین شروع می‌شود، لوزالمعده استراحت می‌کند و یک مقدار از سلول‌هایش بازیافت می‌شود. بنابراین مصرف انسولین مدتی نیاز دارد به انسولین برطرف شود.