

گیاهخواران مصون از دیابت نیستند/عدم کنترل قند خون، عارضه چشمی به همراه دارد

اگر کسی فشار خون و چربی خون بالا، سابقه خانوادگی دیابت، بی تحرکی و بیماری‌های قلبی و عروقی، سابقه دیابت بارداری و سابقه سندرم تخمدان پلی کیستیک () دارد باید غربالگری سالانه از نظر دیابت انجام دهد.

به گزارش ایسکانیوز، دکتر سیدمحسن خوش‌نیت، فوق تخصص غدد داخلی در گفتگو با برنامه فراسو شبکه رادیویی سلامت با بیان اینکه علت بی‌خبری افراد از دیابت این است که این بیماری علائمی ایجاد نمی‌کند، گفت: چون تصور مردم بر این است باید عطش داشته باشند، در حالی که این علائم مربوط به زمانی است که قند خون بالای ۳۰۰-۲۵۰ باشد. وقتی قند خون ۱۸۰-۱۵۰ میلی گرم است فرد ممکن است علامتی نداشته باشد، اما عوارض قند خون بالا در این شرایط ایجاد می‌شود.

وی در خصوص عوارض قند خون بالا افزود: این عوارض شامل چشمی، کلیوی، قلب و عروق و اعصاب اندام‌ها می‌شود. دیابت باعث کاهش شنوایی، اختلال خواب و آپنه، اضطراب، افسردگی و کبد چرب می‌شود. این بیماری مرگ و میر ناشی از بعضی سرطان‌ها را نیز افزایش می‌دهد.

این فوق تخصص غدد داخلی با تاکید بر اینکه فرد گیاهخوار نیز مصون از دیابت نیست، گفت: فرد گیاهخوار به علت زمینه ژنتیک، بی‌تحرکی، چاق شدن و سایر علل مثل سندرم تخمدان () ممکن است مستعد ابتلا به دیابت باشد.

وی با تاکید بر اینکه اگر قند خون کنترل شده نباشد، عارضه چشمی اتفاق می‌افتد، افزود: البته در دیابت نوع ۲ زمان شروع بیماری را نمی‌دانیم و بیماری بی‌سروصدا شروع می‌شود. پس در بدو ورود بیمار، معاینه چشم او باید انجام شود. اما دیابت نوع یک، پر سرو صدا شروع می‌شود و اولین معاینه چشمی باید پنج سال بعد از شروع دیابت باشد، البته معاینه چشمی سالانه هم باید انجام شود. خوش نیت ادامه داد: در بیشتر موارد عارضه چشمی اگر ایجاد شود برگشت‌ناپذیر است، چون عارضه دیابت روی شبکه چشم است و فرد متوجه نمی‌شود. البته با تزریق و لیزر درمانی می‌توان جلوی پیشرفت عارضه را گرفت. همچنین با کنترل قند خون، فشار خون، چربی خون و ترک سیگار می‌توان پیشرفت عارضه چشمی را کنترل کرد.

وی در خصوص عوارض کلیوی دیابت تصریح کرد: عوارض کلیوی در ۴۰ درصد بیماران مشاهده می‌شود بخصوص اگر فرد زمینه ژنتیک عارضه کلیوی داشته باشد دچار دفع آلبومین در ادرار می‌شود. معمولاً وجود این ماده در مقادیر میکروسکوپی با آزمایش ادرار چک می‌شود. اما بتدریج کار کلیه مختل می‌شود. با آن که کراتینین بالا می‌رود، همچنان بیمار علامت ندارد. بعد فشار خون افزایش می‌یابد و ورم ایجاد می‌شود. به هر حال، بیماران دیابتی باید سالانه وضعیت کلیه خود را چک کنند.

این فوق تخصص غدد داخلی با بیان اینکه افرادی که دیابت ندارند هر سه سال باید قند خون را چک کنند، گفت: آزمایش قند ناشتا بعد از هشت ساعت ناشتا بودن انجام می‌شود. اگر قند خون بالای ۱۲۵ باشد تشخیص دیابت داده می‌شود به شرطی که دوباره تأیید شود. توصیه می‌شود افراد چاق که عوامل خطر دیگر را هم دارند زیر ۴۵ سالگی وقتی به پزشک مراجعه می‌کنند از این نظر بررسی شوند.

وی در خصوص عوامل خطر دیابت که موجب افزایش آزمایش دیابت زیر ۴۵ سال می‌شود، بیان کرد: اگر کسی فشار خون و چربی خون بالا، سابقه خانوادگی دیابت، بی تحرکی و بیماری‌های قلبی و عروقی، سابقه دیابت بارداری و سابقه سندرم تخمدان پلی کیستیک () دارد باید غربالگری سالانه از نظر دیابت انجام دهد.

خوش نیت در پاسخ به این پرسش که برای پیشگیری از عوارض ناشی از دیابت چه اقدامی لازم است؟، گفت: باید کنترل قند خون بخوبی انجام شود. یعنی قند خون ناشتای وی کمتر از ۱۲۰-۱۱۵ باشد. همچنین قند دو ساعت بعد از صبحانه یا بعد از هر وعده غذایی کمتر از ۱۶۰ باشد و آزمایش هموگلوبین ۱ کمتر از ۷ درصد باشد. (هموگلوبین ۱ معدل قند خون در یک الی سه ماه گذشته است.)

این فوق تخصص غدد داخلی در پایان با اشاره به رژیم غذایی افراد مبتلا به دیابت اظهارداشت: رژیم غذایی فرد نباید جدا از رژیم غذایی خانواده باشد. غذاهای سالم باید کم چرب و سرخ نکرده باشند. چربی‌های مفید در غذا باشد. روغن حیوانی کمتر بخورند. روغن نباتی مایع مثل کلزا و زیتون مصرف کنند.