

دیابت در سالمندان

دیابت یا بیماری قند، یک اختلال متابولیک (سوخت و سازی) در بدن است. در این بیماری توانایی تولید انسولین در بدن از بین می‌رود و یا بدن در برابر انسولین مقاوم شده و بنابراین انسولین تولیدی نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود را انجام دهد. در دیابت پانکراس انسولین را تولید نمی‌کند یا بدن نمی‌تواند از انسولین استفاده کند هر دو این موجب افزایش قند خون و دیابت می‌شود. چهارمین علت مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته دیابت است و برای سلامت جهان تهدید بزرگ محسوب می‌شود.

بروز دیابت در سنین ۷۰-۶۰ سالگی افزایش می‌یابد و شیوع آن ۳ برابر بیش از سنین متوسط عمر است یکی از مشکلات آن است که شخص ممکن است مبتلا به بیماری دیگری نیز باشد که کنترل قند خون را مشکل تر می‌سازد. به علاوه ممکن است بیمار به علت بالا بودن قند خون در طی چند سال قبل از تشخیص دچار عوارض دیابت شود.

نقش اصلی انسولین پایین آوردن قند خون توسط مکانیزم‌های مختلفی است. دیابت دو نوع اصلی دارد.

در دیابت نوع یک تخریب سلولهای بتا در پانکراس منجر به نقص تولید انسولین می‌شود و در نوع دو مقاوت پیشرونده بدن به انسولین وجود دارد که در نهایت ممکن است به تخریب سلولهای بتای پانکراس و نقص کامل تولید انسولین منجر شود.

در دیابت نوع دو مشخص است که عوامل ژنتیکی، چاقی و کم‌تحركی نقش مهمی در ابتلای فرد دارند.

افراد سالمندی که در معرض ابتلا به دیابت و یا پیشرفت دیابت قبلی هستند، معمولاً علائم کلاسیک دیابت را بروز نمی‌دهند. در واقع به دلیل این تغییرات فیزیولوژیکی مرتبط با سن، بعضی از علائم دیابت مخفی مانده و یا تشخیص آن مشکل می‌شود. از جمله علائم کلاسیک دیابت تشنگی شدید، افزایش و تکرار ادرار و نیز کاهش وزن علیرغم پرخوری می‌باشد.

افراد سالمند معمولاً دچار این علائم نمی‌شوند، اما ممکن است بی‌حال و مریض‌احوال باشند و یا با وجود اشتهای طبیعی، وزنشان به تدریج کم شود. از این رو بهتر است انجام آزمایش خون جهت بررسی قند خون جزئی از معاینات معمول افراد سالمند باشد.

معیارهای آزمایشگاهی :

معیارهای آزمایشگاهی تشخیص دیابت در سالمندان مشابه سایر گروه‌های سنی است. قند خون طبیعی کمتر از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر می‌باشد و اگر به بالای ۱۲۶ برسد دیابت محسوب می‌شود. هرچند محدوده ۱۲۶-۱۰۰ دیابت نیست ولی فرد را در معرض بعضی از عوارض دیابت از جمله عوارض قلبی-عروقی قرار می‌دهد.

هرگز فراموش نشود که دیابت یک بیماری بسیار جدی است و به کار بردن اصطلاحاتی مانند «دیابت خفیف است» و یا «قند کمی بالاست» و یا «قند عصبی دارم» کاملاً خطاست.

دیابت یک بیماری مزمن و جدی است که نیاز به مراقبت و نظارت مداوم جهت کنترل مطلوب قند خون و پیشگیری از بروز عوارض ناشی از قند خون بالا دارد.

علائم بالا رفتن قند خون:

شامل تکرار ادرار یا بی اختیاری و تشنگی است، خستگی، خواب آلودگی، گیجی و آشفته‌گی نیز به دنبال دارد.

علت ایجاد دیابت:

۱- وراثت

۲- ابتلا به بیماریهای عفونی

۳- استرس

۴- شرایط محیطی

۵- سن بالای ۴۵ سال

۶- فشار خون بالا

انواع دیابت:

دیابت نوع ۱:

این نوع دیابت به دیابت جوانان معروف است زیرا در جوانی بروز می کند و باید هر روزه انسولین را دریافت کنند.

دیابت نوع ۲:

در این نوع دیابت معمولاً انسولین حداقل در مراحل اولیه به میزان کافی ترشح می گردد ولی عملکرد این هورمون در تنظیم قند خون کافی نمی باشد.

دیابت نوع ۲ بسیار مرسوم است بطوری که بیش از ۹۰٪ دیابت نوع ۲ دارند و اغلب در سنین میانسالی به بعد بروز می کند.

تشخیص دیابت در سالمندان:

نشانه های این بیماری در سالمندان کمتر از افراد کم سال مشهود است. آنها معمولاً دچار تشنگی شدید یا افزایش و تکرار ادرار نمی شوند اما ممکن است بیحال، یا مریض احوال باشند یا وزنشان به تدریج کم می شود لذا آزمایش خون بسیار ضروری است.

افت قند خون:

بدنبال افت قند خون تغییراتی در جریان خون مغز رخ می دهد که ممکن است سرخرگهای سفت شده سالمندان نتوانند این تغییرات را به راحتی بپذیرند. آنهایی که تنها زندگی می کنند ممکن است زمین بخورند یا بی هوش شوند، پایین افتادن قند خون موجب لرز و پایین آمدن دمای بدن نیز می شود. همچنین از نشانه های دیگر افت قند خون، فراموشی، اغتشاش شعور، رنگ پریدگی، تعریق و تحریک پذیری است. یک عفونت ویروسی نیز سبب افزایش قند خون می شود. یبوست نیز یکی از نشانه های

افزایش قند خون است. لذا باید سریعاً قند خون را اندازه گیری کرد اگر امکان نداشت کمی قند به بیمار بخورانید و آثار آن را مشاهده کنید. فرار گرفتن در هوای سرد نیز خطر مضاعف افت قند خون و دمای بدن را دارد.

در هر فرد مبتلا به دیابت، قند خون باید در محدوده طبیعی یعنی ۷۰ تا ۱۱۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد ولی افرادی که قند خون طبیعی دارند بیش از افرادی که قند خون آن‌ها بالاتر از محدوده طبیعی است در معرض افت قند خون هستند. افراد جوان در مقایسه با سالمندان، معمولاً حملات ناشی از افت قند خون را سریع‌تر شناسایی و درمان می‌کنند.

به دنبال افت قند خون تغییراتی در جریان خون مغز روی می‌دهد که ممکن است سرخرگ‌های سفت شده سالمندان بتوانند این تغییرات را به راحتی بپذیرند.

درمان

درمان دیابت به‌طور کلی در سالمندان مشابه جوانان است با این تفاوت که گاهی اوقات ناتوانی‌ها و مشکلات جسمانی و یا اختلال در کارکرد بعضی اعضای حیاتی بدن مانند قلب و کلیه در بعضی از سالمندان، منجر به این می‌شود که اجرای درمان‌هایی که در گروه سنی جوانان معمول و رایج است، در مورد سالمندان به‌سختی صورت گیرد و لذا تصمیم‌گیری درمانی بر حسب وضعیت فعالیت بدنی و شرایط کارکرد اعضای حیاتی سالمند تفاوت‌هایی ولو جزئی خواهد داشت.

به‌عنوان مثال هدف از کنترل قند خون با توجه به هموگلوبین گلیکوزیله HbA1C، که وضعیت قند خون در عرض سه ماه گذشته را نشان می‌دهد، در جوانان دیابتی هدف رسیدن HbA1C به زیر ۷٪ ولی در سالمندان زیر ۸٪ می‌باشد.

۱- قرص‌های خوراکی پائین آورنده قند خون که ۹۰-۸۰٪ از افرادی که پس از ۶۰ سالگی در آنها دیابت تشخیص داده می‌شود بدون مصرف انسولین با موفقیت قابل درمان هستند.

۲- انسولین که بسیاری از سالمندان خود آمپول‌های انسولین را تزریق می‌کنند برخی از سالمندان دارای مشکلات بینایی، کند بودن حرکات و قوه ادراک هستند اگر کشیدن انسولین به درون سرنگ برای آنها مشکل باشد باید مقدار مورد نیاز توسط فردی که از وی مراقبت می‌کند داخل سرنگ کشیده شود و به صورت آماده در یخچال نگهداری گردد.

مراقبت از سالمندان دیابتی

هر فرد سالمند باید نوشته‌های حاوی اطلاعات مربوط به بیماری فعلی، قبلی و اعمال جراحی انجام شده، داروهای که مصرف می‌کند یا حساسیت دارد را همراه داشته باشد.

توجه داشته باشید که سکت‌های قلبی در این بیماران ممکن است با درد زیادی همراه نباشد یا بدون علامت باشد.

مراقبت از چشم‌ها حداقل سالی یکبار برای معاینه دقیق به چشم پزشک مراجعه کنند.

مراقبت از چشم‌ها

مشاهده افزایش عوارض ناشی از آسیب بافیت در دیابت از جمله رتینوپاتی (بیماری شبکیه چشم) در افرادی که بیش از پنجاه سال از آغاز ابتلای آنها به دیابت می‌گذرد، طبیعی می‌باشد.

هر کسی ممکن است در سنین بالا به آب مروارید دچار شود ولی این بیماری در دیابتی‌ها شایعتر است.

تاری دید نیز یکی از علامتهای آب سیاه (گلوکوم: بالا رفتن فشار داخل چشم) که درمان پذیر می‌باشد و در دیابتی‌ها شایعتر است. از دیگر علل تاری دید در دیابتی‌ها بالا رفتن میزان قند خون است.

هیچوقت قبل از معاینه مجدد توسط چشم پزشک، اقدام به خرید عینک جدید نکنید زیرا در اینصورت ممکن است پول خود را هدر داده باشید

مراقبت از پاها

زخم پا یکی از دلایل شایع بستری شدن سالمندان دیابتی در بیمارستان است، افراد مسن باید هر روز پاهای خود را باز بینی کنند، اگر خود نمی‌تواند از فرد دیگری کمک بگیرند.

• پاها باید هر روز شسته و خشک و در صورت لزوم چرب شوند.

• هر روز باید جورابه‌های تمیز پوشیده شود.

• ناخن‌های پا باید صاف کوتاه گردند تا لبه‌های تیز نداشته باشند و هیچگاه از ته بریده نشوند.

• اگر جریان خون پاها ضعیف شده است باید در زمستان آنها را گرم نگه داشت. پوشیدن کفش و پوتینهایی که آستر پشمی یا کرکی دارند سودمند است.

• همواره از پوشیدن کفش، دمپایی یا جورابه‌های تنگ خودداری شود.

• در صورت مشاهده هر پدیده غیرعادی در پاها باید فوراً با پزشک متخصص تماس گرفت.

علامتهای خطر عبارتند از: سخت شدن پوست در قسمتی از کف پاها، وجود کرحتی و بی‌حسی در قسمتی از پاها و چنگالی یا خمیده شدن پاها

تغذیه مناسب

سالمندان باید درباره‌ی میزان غذایی که می‌خورند دقت کنند و آن را به مقدار غذایی مورد نیازشان تنظیم نمایند، به گونه‌ای که وزن مطلوب خود را کسب کنند و در همان وزن باقی بمانند سعی کنند از نانهای سبوس دار، لوبیا و عدس، سبزیجات و میوه جات تازه، لبنیات، کم چرب بیشتر استفاده کنند آنها باید روزی ۷ تا ۸ لیوان آب بنوشند.

تغییر عادات غذایی پس از هفتاد سال برای فرد دشوار است. سعی کنید عادات غذایی افراد سالمند دیابتی را یکباره تغییر ندهید.

شاید اعمال تغییرات لازم برای تمام جزئیات برنامه غذایی ، ۶ ماه طول بکشد . بیسکویت های پرفیبر ساده را به جای انواع قندی آنها استفاده کنید . پس از چند هفته ، مقدار اندکی سبوس گندم به غلات و دسرها اضافه کنید .

سعی کنید لوبیای بیشتری مصرف نمایید و گاهی سوپ عدس بخورید . به تدریج سعی کنید نان سفید را از برنامه غذایی خود حذف و نان کامل را جایگزین آن کنید .

درباره میزان غذایی که می خورید دقت کنید و آن را با مقدار غذای مورد نیازتان تنظیم نمایید به گونه ای که وزن مطلوب خود را کسب کنید و در همان وزن باقی بمانید .

مصرف نمک و روغن را به حداقل برسانند و حتماً از روغن های مایع مخصوصاً روغن زیتون استفاده شود مصرف گوشت قرمز را به حداقل برسانند و کمبود آن را با گوشت های سفید خصوصاً ماهی (هفته ای یکبار) جبران نمایند