



دیابت از جمله بیماری های متابولیک بوده و یک اختلال چندعاملی است که با افزایش مزمن قند خون یا هیپوگلیسمی مشخص می شود و ناشی از اختلال ترشح و یا عمل انسولین و یا هر دوی آن هاست . دیابت با اختلال ها مختلفی در متابولیسم گلوکز، پروتئین و چربی همراه است و افزایش مزمن قندخون موجب تخریب، اختلال عمل و نارسایی ارگان های مختلف به ویژه چشم ها، کلیه ها، اعصاب، قلب و عروق خونی می شود.

در بیماران تالاسمی بعد از ۱۰ بار تزریق خون کم کم ذخیره آهن در بدن بالا می رود و حتی با وجود شروع داروی آهن زدا آرام آرام آهن در لوزالمعده و قلب و کبد ذخیره می شود و ذخیره آهن در لوزالمعده باعث بالا رفتن قندخون و ترشح نشدن انسولین در بدن می شود.

علائم

- پرخوری
- پرنوشی
- پرادراری
- کاهش وزن شدید بدون علت موجه که این علامت بیشتر در دیابت نوع ۱ دیده می شود.
- تاری دید
- تأخیر در بهبود زخم ها
- استعداد به ابتلای بعضی عفونت ها به خصوص عفونت های قارچی
- سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن انگشتان پا و دست
- بی حسی ، کرحی و خشک شدن پوست

عوارض دیابت

- افت ناگهانی قند خون
- آسیب به شبکه چشم
- آسیب به کلیه ها
- عوارض قلبی، عروقی
- آسیب به اعصاب محیطی



پای دیابتی که در صورت عدم رسیدگی به موقع ممکن است منجر به قطع پا گردد.



پیشگیری

- در بیماران تالاسمی بهترین راه پیشگیری، مصرف منظم داروهای آهن زدا می باشد.
- برای پیشگیری از عوارض چشمی هر ۳-۶ ماه یک بار باید شبکیه چشم توسط چشم پزشک بررسی شود.
- برای پیشگیری از عوارض کلیوی باید انجام آزمایش های مکرر تعیین مقدار آلبومین در ادرار را در نظر گرفت.
- برنامه صحیح غذایی
- کنترل دقیق قندخون
- عدم مصرف دخانیات
- کاهش وزن و انجام فعالیت بدنی مستمر
- اندازه گیری مرتب فشار خون
- انجام اکو سالیانه
- بهداشت و مراقبت از پاها
- تشخیص زودرس عوارض پاها
- بیماران تالاسمی از ۱۴ سالگی هر دو سال یکبار و بعد با افزایش سن سالی یکبار و اگر دیابت نوع ۲ در خانواده دارند با فواصل کمتر قندخون ناشتا و قندخون ۲ ساعته چک شود.



درمان

درمان به صورت حمایتی است:

- در افت ناگهانی قندخون در صورتی که فرد هنوز به هوش باشد مصرف آب میوه، شکلات یا سایر مواد قندی با قابلیت جذب سریع مفید است.
- در صورتی که فرد بیهوش باشد از آمپول گلوکز تزریقی استفاده می شود.
- بیماران تالاسمی مبتلا به دیابت مجبور به تزریق منظم انسولین و تنظیم قندخون هستند.
- در مورد عفونت پا از بریدن قسمت های مرده پوست و مصرف آنتی بیوتیک استفاده می شود.

منبع: کتاب جامع تالاسمی دکتر حسن ابوالقاسمی - دکتر پیمان عشقی

بسته جامع خدمات درمانی در بیماران تالاسمی دکتر آریتا آذرکیوان

تهیه کننده: نجمه رنجبر کارشناس پرستاری

تأیید کننده: دکتر اصغر بذرافشان فوق تخصصی خون اطفال

ناظر کیفی: فاطمه غالبی سوپروایزر آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۴