



مرکز آموزشی درمانی امین



کلینیک دیابت مرکز آموزشی درمانی

امین اصفهان

تهیه کننده: ف. بخشی

تأیید کننده علمی: دکتر نادر طاهری

PLT/SPS-PRF/012-02

افراد جوان در مقایسه با سالمندان، معمولاً حملات ناشی از افت قندخون را سریعتر شناسایی و درمان می‌کنند. به دنبال افت قندخون تغییراتی در جریان خون مغز رخ می‌دهد که ممکن است سرخرگهای سفت شده ی سالمندان نتوانند این تغییرات را به راحتی بپذیرند. سالمندان دیابتی که تنها زندگی می‌کنند ممکن است بر اثر افت قندخون زمین بخورند یا بی‌هوش شوند پایین افتادن قندخون موجب لرزیدن شخص و در نتیجه پایین آمدن دمای بدن نیز می‌شود.



در افراد سالمند ممکن است به دلایل مختلف بدون پایین آمدن قندخون نیز دمای بدن پایین بیاید.

نشانه های آغاز حمله افت قندخون

اغتشاش شعور یا فراموشی، رنگ پریدگی، تعریق، تحریک پذیری و کندی چشمگیر در واکنشها، از افت قندخون حکایت دارد. در صورت مشاهداین علامتها باید سریعاً قندخون اندازه گیری شود. اگر نمی‌توانید قندخون را اندازه بگیرید، اندکی قند به بیمار بخورانید و آثار آن را مشاهده کنید.



دیابت در سالمندی

با افزایش سن، تغییرات فیزیولوژیکی چندی در بدن ما رخ میدهد. افراد سالمندی که در معرض ابتلا به دیابت و یا پیشرفت دیابت قبلی هستند معمولاً علائم کلاسیک دیابت را ندارند. در واقع به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی مرتبط با سن، بعضی از علائم دیابت مخفی مانده و یا تشخیص آن ها مشکل میشود.

از جمله علائم کلاسیک دیابت **تشنگی مکرر، افزایش حجم و تکرر ادرار و نیز کاهش وزن** علیرغم پر خوری هستند. افراد سالمند معمولاً دچار این علائم نمیشوند، اما ممکن است **بیحال و مریض** احوال باشند و یا **با وجود اشتهای طبیعی، وزنشان به تدریج کم** شود.

در سالمندان به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی مرتبط با سن، بعضی از علائم دیابت مخفی مانده و یا تشخیص آن ها مشکل میشود.

از اینرو بهتر است انجام آزمایش خون جهت بررسی مقدار قندخون جزئی از معاینات معمول افراد سالمند باشد.



افت قند خون فرد در سالمند دیابتی

در هر فرد مبتلا به دیابت، قندخون باید در محدوده طبیعی (یعنی ۷۰ - ۱۱۰ میلی گرم در دسی لیتر) باشد ولی افرادی که قندخون طبیعی دارند بیش از افرادی که قندخون آنها بالاتر از محدوده طبیعی است، در معرض افت قندخون هستند.

انجام حرکات و فعالیتهایی که فرد به آنها عادت ندارد می تواند به پایین افتادن قندخون کمک کند ، مثلاً در هوای آفتابی که معمولاً سالمندان علاقه به انجام کارهای باغبانی دارند، ممکن است چنین حالتی رخ دهد

توجه داشته باشید که در هوای سرد ، خطر افت قندخون و افت دمای بدن مضاعف می شود، لذا در صورت امکان ، اینگونه مواقع نزد بستگان خود بمانید تا هوا بهتر شود. فرد سالمند ممکن است خوردن یک وعده غذا را فراموش کند، از این رو بهتر است اوضاع را تحت نظر داشته باشید.

افزایش قندخون یا هیپرگلیسمی



بالا بودن غلظت قندخون سبب بیماری و بروز مشکلات ذهنی می شود ولی عده ای از سالمندان سطوح فوق العاده بالای قندخون را بدون داشتن شکایت چندانی به خوبی تحمل می کنند. علامتهای بالا رفتن قندخون شامل تکرر ادرار یا بی اختیاری در دفع ادرار و تشنگی است. سالمندان به سهولت دچار کم آبی می شوند زیرا ممکن است نتوانند مایعات کافی بنوشند تا ادرار زیاد دفع شده را جبران کنند و به همین دلیل به دنبال بالا رفتن قندخون ، خستگی، خواب آلودگی، گیجی و آشفتگی در آنها پدید می آید.

یک عفونت ویروسی جزئی ممکن است سبب افزایش بیشتر قندخون شود، لذا اندازه گیری مرتب قندخون و اقدام لازم در صورت بالا بودن آن بسیار حائز اهمیت است.



درمان

قرص های خوراکی پایین آورنده قندخون



هشتاد تا نود درصد افرادی که پس از ۶۰ سالگی دیابت آنها تشخیص داده می شود، بدون مصرف انسولین با موفقیت قابل درمان هستند، اما باید توجه داشت در مواقعی که واقعاً نیاز به تزریق انسولین وجود دارد نباید پزشک را تحت فشار قرار دهید و نباید از تزریق انسولین سر باز زنید.

در صورتی که نگران فراموش کردن مصرف مرتب داروی خود هستید، قرص های لازم روزانه یا هفتگی را در ظرف خاصی که در دسترس بوده و در موارد نیاز به آسانی بتوان قرص را از آن خارج ساخت، قرار دهید.

هر چه سن بالاتر باشد، احتمالاً داروی بیشتری باید مصرف شود که این داروها ممکن است با هم تداخل نیز داشته باشند. از این رو بهتر است داروهای خود را به پزشک نشان دهید.

انسولین



بسیاری از سالمندان خود آمپولهای انسولین را تزریق و مقدار انسولین مورد نیاز را تعیین می کنند . با این همه برخی سالمندان دارای مشکلات بینایی، کند بودن حرکات و قوه درک هستند . اگر کشیدن انسولین به درون سرنگ یا تزریق آن برای فرد سالمند مشکل باشد، باید ساده ترین رژیم مؤثر انسولین برای وی تجویز شود. خشک بودن مفاصل ، محل های تزریق انسولین را در افراد

سالمند محدود می کند.

سالمند دیابتی قادر به کشیدن انسولین به داخل سرنگ و تزریق آن می باشد، تنها مراقبت از دریافت انسولین مورد نیاز روزانه کافی است، اما اگر سالمند دیابتی به تنهایی قادر به تزریق انسولین نیست.

مقدار مورد نیاز روزانه یا هفتگی باید توسط پرستار یا فردی که از وی مراقبت می کند داخل سرنگ کشیده شود و به صورت آماده در یخچال نگهداری گردد. البته توجه داشته باشید در صورتی که لازم است تزریق انسولین NPH و رگولار (کریستال) در یک نوبت به صورت مخلوط انجام شود، مخلوط این دو را حداکثر تا ۱۵ دقیقه قبل از تزریق می توان داخل سرنگ کشید و نگهداری کرد.



اگر مقدار قندخون با یک بار تزریق در روز کنترل نمی شود و لازم است تزریق دوبار در روز انجام شود ، باید سرنگ مربوط به هر نوبت مشخص باشد تا در زمان مناسب توسط بیمار تزریق گردد. این کار همچنین به ما کمک خواهد کرد که از روی خالی شدن سرنگ مطمئن شویم که تزریق مربوطه انجام شده و بیمار آنرا فراموش نکرده است

فرد سالمندی که تحت درمان با قرص های خوراکی پایین آورنده ی قندخون یا انسولین قرار دارد ، در صورت بروز مکرر هر یک از علامتهای افت، ازدیاد و یا نوسان بیش از اندازه قندخون باید به پزشک مراجعه کند