



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) داراب

موضوع: هیپوگلسیمی

(واکنش های انسولینی)

تهیه کننده: فاطمه مرادی جمسی

منبع: برونر سوادارت ۲۰۲۲

مسئول علمی بخش: دکتر مجتبی زرین

کد مستند سازی: pph.in.33

بارکد:

بیماران سالمند به تنهایی زندگی می کنند و ممکن است علائم هیپوگلسیمی را تشخیص ندهند به دلیل کاهش عملکرد کلیوی، دفع داروهای ضد دیابتی خوراکی از طریق کلیه ها به کندی صورت می گیرد. این بیماران گاهی به دلیل کاهش اشتها یا محدودیت های مالی از خوردن بعضی از وعده های غذایی صرف نظر می کنند.

کاهش حدت بینایی بیماران سالمند باعث بروز اشتباه در تزریق انسولین می شود.

نکته قابل توجه:

علائم قند خون بالا و قند خون پایین ان قدر به هم شبیه است که معمولا هیچ راهی برای شناسایی این دو از هم وجود ندارد جز آزمایش قند خون.

به دلیل روز غیر منتظره هیپوگلسیمی، تمام بیماران تحت درمان با انسولین باید همواره دست بند و یا کارت شناسایی دال بر ابتلا به بیماری دیابت را به همراه داشته باشند.

بیماران، اعضای خانواده و همکاران آنان باید درباره ی علائم هیپوگلسیمی آموزش ببینند به خصوص اعضای خانواده باید نسبت به هرگونه تغییر جزئی «غیرمعمول» در رفتار که مشانه شروع هیپوگلسیمی است هوشیار باشند.

بیماران مبتلا به دیابت خصوص انهایی که تحت درمان با انسولین قرار دارند باید همواره مقداری قند ساده به همراه داشته باشند.

ملاحظات سالمندی:

در بیماران مبتلا به دیابت هیپوگلسیمی به دلایل مورد توجه خاص است:

هیپوگلسیمی (واکنش های انسولینی)

کاهش غیرطبیعی قند خون زمانی مطرح می شود که غلظت گلوکز خون به میزان کمتر از 70mg/dl برسد

علت آن مصرف بیش از حد انسولین یا قرص های ضد دیابتی خوراکی مصرف بسیار کم غذا یا فعالیت های بدنی شدید است.

هیپوگلسیمی در هر ساعت از شبانه روز اتفاق می افتد ولی معمولا قبل از وعده های غذایی بروز می کند به ویژه اگر مصرف وعده های غذایی به تعویق بیفتد یا میان وعده ها خورده نشوند. به عنوان مثال هیپوگلسیمی در اواسط صبح در زمان اوج انسولین صبحگاهی و هیپوگلسیمی بعد از ظهر همزمان با اوج اثر انسولین NPH صبح ایجاد می شود.

هیپوگلسیمی به دو گروه عمده تقسیم می شوند:

علائم آدرنرژیک و علائم سیستم عصبی مرکزی در هیپوگلسیمی خفیف، هنگام افت قند خون سیستم عصبی سمپاتیک فعال می شود که منجر به ترشح ناگهانی اپی نفرین می شود و موجب علائمی از قبیل تعریق - لرزش - تاکی کاردی - تپش قلب و گرسنگی می شود.

در جریان هیپوگلسیمی پایین آمدن قند خون سلول های مغزی را از سوختن اصلی خود محروم می کند. علائم اختلال عملکرد سیستم عصبی مرکزی شامل عدم تمرکز، سردرد، احساس سبکی سر، اختلال حافظه، دوبینی، خواب آلودگی هستند.

در هیپوگلسیمی شدید، عملکرد دستگاه عصبی مرکزی بیمار منتقل مختل می شود به طوری که بیمار برای درمان هیپوگلسیمی به کمک فرد دیگری نیاز دارد علائم آن شامل گیجی، تشنج، اشکال در بیدار شدن از خواب یا کاهش سطح هوشیاری هستند.

آموزش به بیمار:

با حفظ الگوی ثابت خوردن، تجویز انسولین و ورزش می توان از بروز هیپوگلسیمی جلوگیری کرد. برای مقابله با اوج اثر انسولین، میان وعده ها و خوراک مختصر هنگام مختصر خواب لازم می شوند. به طور کلی بیمار باید زمان اوج اثر فعالیت انسولین را با خوردن غذای مختصر بین وعده های غذایی و خوردن غذایی اضافه افزایش فعالیت بدنی پوشش دهد.

درمان هیپوگلسیمی

در هیپوگلسیمی، درمان فوری باید هر چه سریع تر انجام گیرد. معمولا توصیه می شود ۱۵ تا ۲۰ گرم کربوهیدرات غلیظ با اثر سریع، به صورت خوراکی به بیمار داده شود.