

اورژانس دیابت – کتواسیدوز دیابتی:

تعریف:

به تجمع اجسام کتون در بدن در اثر قند خون بالا و عدم وجود انسولین کافی، کتواسیدوز دیابتی می گویند. در زمان کمبود انسولین و یا عدم ترشح انسولین، بدن برای تامین انرژی بجای گلوکز از چربی استفاده می کند که در نتیجه سوختن چربی ها، کتون تشکیل می شود. تجمع این مواد در خون منجر به کتواسیدوز خواهد شد. در این حالت اجسام کتونی ابتدا در ادرار، سپس در خون دیده می شوند. پیشرفت کتواسیدوز تدریجی و در عرض چند ساعت است. در واقع اجسام کتونی حدود ۴-۱۲ ساعت بعد از ظاهر شدن در ادرار در خون تجمع پیدا می کنند.

تشخیص:

ساده ترین راه تشخیص کتواسیدوز، اندازه گیری کتون ادرار است که با قرار دادن نوار مخصوص به مدت ۱۵ ثانیه در ادرار تازه و بررسی تغییر رنگ نوار می توان میزان کتون را بررسی کرد. (داشتن یک بسته نوار کتون ادرار در منزل که از ۶ ماه بیشتر تاریخ داشته باشد و نهایتاً تا ۶ ماه مصرف گردد، ضروری است.)



علل عمده کتواسیدوز :

الف- بیماری و کسالت: موجب افزایش قند خون و نیاز به انسولین بیشتر می شود.
ب- کمبود انسولین: فراموشی تزریق انسولین و یا عدم تزریق انسولین به مقدار کافی

علائم هشدار دهنده :

احساس تشنگی، خستگی دائم، پوست خشک و برافروخته، حالت تهوع، استفراغ، درد شکم، تنفس غیر طبیعی (سریع و عمیق) استشمام بوی استون از دهان، احساس گیجی، کاهش سطح هوشیاری و نهایتاً بیهوشی و کوما.



سه نقص عمده در مورد آزمایش کتون ادرار:

- الف - عدم اطلاع از انجام صحیح آن
- ب - آشنا نبودن با اقدامات ضروری بعد از مثبت شدن نتیجه
- ج - نداشتن نوار اندازه گیری کتون ادرار و یا منقضی شدن تاریخ مصرف آن

موارد استفاده نوار تست کتون ادراری:

- الف - قند خون بالاتر از ۲۵۰
- ب - وجود هر کدام از علائم هشدار دهنده کتواسیدوز
- ج - هنگام بروز هر گونه کسالت یا بیماری

اقدامات لازم زمانی که کتون ادرار متوسط یا زیاد بود:

- الف - اطلاع به پزشک معالج
- ب - نوشیدن مایعات بیشتر
- ج - افزایش تزریق انسولین



✓ شرح حال: سابقه‌ی دیابت؟ سابقه‌ی افزایش قند خون؟ تهوع استفراغ؟ درد شکمی؟



اورژانس دیابت – کمای غیر کتونى:

در دیابت نوع ۲ در صورتیکه قند خون به بالای حدود ۶۰۰ برسد، سبب پر ادراری، کاهش آب بدن طی چند هفته خواهد شد ولی بدون وجود کتون در ادرار یا خون، که در صورت عدم درمان، فرد به سمت کاهش سطح هوشیاری، تشنج و کوما می رود. برخلاف کتواسیدوز خون حالت اسیدی ندارد، تهوع، استفراغ، شکم درد و تنفس غیر طبیعی نیز وجود ندارد.

عوامل بروز کوماى غیر کتونى:

- الف) عفونت های مختلف مانند عفونت های ادراری، تنفسی، زخم پا
- ب) برخی بیماریهای وخیم نظیر سکته قلبی، مغزی
- ج) مصرف برخی داروها مثل داروهای کورتونی، مدرها (داروهای ادرار آور)
- د) عدم مصرف مایعات به حد کافی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

معاونت بهداشت – گروه غیر واگیر