







دیابت

- اختلالی متابولیک و اختلال سوخت و ساز قند، چربی و پروتئین در اثر فقدان ترشح انسولین یا کاهش حساسیت بافتها به انسولین که با افزایش قند خون تشخیص داده می شود
- پنجمین عامل مرگ و میر در دنیا
- شیوع بالا: در 3 دهه اخیر افزایش چشمگیر داشته است
- شیوع در ایران : در سال 1380 تعداد 2100000 نفر و پیش بینی سال 1410 بالغ بر 6400000 نفر

انواع دیابت شیرین

- ❖ **دیابت نوع I :** ناشی از کمبود کامل یا تقریباً کامل انسولین
- ❖ این نوع دیابت غالباً پیش از 30 سالگی ظاهر می شود و تنها 5-10% بیماران مبتلا به دیابت بعد از این سن، دیابت نوع I دارند.
- ❖ **دیابت نوع II :** مقاومت به انسولین، نقص در ترشح انسولین، افزایش تولید گلوکز
- این دیابت با افزایش سن بیشتر دیده می شود؛ اما امروزه در کودکان و نوجوانان چاق در حال افزایش است.
- ❖ **دیابت جوانی (Mody)**
- ❖ **دیابت حاملگی:** پس از ختم حاملگی قند طبیعی می شود اما در 35-60% موارد، خطر بروز دیابت در 10-20 سال بعد وجود دارد.
- ❖ **دیابت دارویی**

کرایتریاهای تشخیصی دیابت نوع 1

- سن کمتر از 30 سال
- نیاز به انسولین در بدو درمان بیماری
- لاغر
- مستعد DKA
- خطر ابتلا به بیماری های اتو ایمیون دیگر (تیروئید، ادرنال، کم خونی، ویتیلیگو)

کرایتریاهای تشخیصی دیابت نوع 2

- سن بیش از 30 سال
- عدم نیاز به انسولین در بدو درمان بیماری
- 80% بیماران چاق هستند
- مقاومت به انسولین دارند
- ممکنست همراهی با فشار خون بالا، بیماری قلبی عروقی اختلال چربی تخمدان پلی کیستیک باشد



تشخیص

- ❖ گلوکز ناشتایی پلاسما $\leq 126^{mg}/dlit$
- ❖ گلوکز بعد از مصرف 75 gr گلوکز خوراکی بیش از 200
- ❖ هموگلوبین $A/C \leq 5/6$ HbA1C % (مساوی یا بیشتر از ۷.۵٪ است از ترکیب دو داروی خوراکی استفاده شود. در صورتی که HbA1C بیش از ۹)
- ❖ گلوکز راندوم پلاسما ≤ 200 همراه با علائم کلاسیک دیابت شامل : پرنوشی، پرادراری، کاهش وزن
(پیش دیابت: قند ناشتا: 100 تا 125 / 2 ساعته: 140 تا 199)

ریسک فاکتورهای دیابت شیرین نوع II

- ❖ سابقه ی فامیلی دیابت، چاقی ($BMI \geq 25$) ،
- ❖ بی تحرکی فیزیکی ،
- ❖ نژاد و قومیت،
- ❖ سابقه ی IFG , IGT یا Hgb A/C بین 5/7 تا 6/4 ،
- ❖ سابقه ی دیابت حاملگی یا سابقه تولد نوزاد بالاتر از 4 کیلوگرم ،
- ❖ فشارخون $\leq 90/140$ ،
- ❖ کلسترول HDL > 35 یا TG < 250 ،
- ❖ سندرم تخمدان پلی کستیک یا اکانتوزنیگریکانس ،
- ❖ سابقه ی بیماری عروقی

غربالگری

- غربالگری دیابت در تمام افراد بالای 45 سال هر سه سال یکبار
- و برای تمام افراد بدون علامت که $BMI < 25$ ، یا یکی از ریسک فاکتور ها را دارند، از سنین پایین تر آغاز شود.

■ چاقی و استعداد ژنتیکی باعث کاهش توانایی عمل انسولین در بافت‌های محیطی خصوصاً عضلات کبد و چربی می‌شود.

دیابت در طب سنتی = ذیابیطس

- مرضي است که اندر آن مريض مدام تشنه بماند و چون آب خورد در اندك زماني بي تغير به راه بول (ادرار) دفع شود اما به اراده.
- ساير نامها: دوّارِيه و پرگارِيه و سلس البول و معطشه

■ از کلمه یونانی Diabanmo به معنای عبور سریع مشتق شده است.

■ حکیم اهوازی و ابن سینا از انقراس (پانکراس) نام برده اند.

وجه تسمیه اسامی مختلف

- معطشه : عطش شدید باشد
- دوّاره و پرگاریه : دایره و پرگار به نحوی که رجوع می‌کنند به سوی نقطه‌ای که آنها از آن ابتدا کرده‌اند
- این کشیدن آب را که اعضا از یکدیگر می‌کشند و سرعت دفع بول را و سرعت تشنه شدن و طلب آب را به زبان یونانی ذیابیطس گویند و معنی آن به فارسی دولاب است

دو علت اصلی دیابت

❖ سوء مزاج گرم مغرط کلیه ها (شایعترین علت)

❖ سوء مزاج سرد کلیه ها یا جمیع بدن (نادرترین علت)

❖ علل دیگر: ضعف کلیه ها ، اتساع مجاری ادرار

سبب ذیابیطس

- ❖ ضعف گرده (کلیه) و ناتوانی در حفظ آب که از کبد به سوی کلیه می‌آید
- ❖
- ❖ اتساع دهانه‌های عروق مجاری ادرار (بول) که بدان سبب آب در آن نایستد و غیر منہضم به سرعت بیرون آید
- ❖ سوء مزاج گرم مفرط که در کلیه رخ دهد، پس گرده آب زیاده از تحمل خود جذب کند و دایم جذب دفع آن کند
- ❖ چهارم سوء مزاج سرد که بر همه‌ی بدن یا بر جگر (کبد) یا بر گرده مستولی گردد

علايم ديابت ناشي از سوء مزاج گرم كليہ

- تشنگي شديد
- گرمي در پشت و تهی‌گاه
- سرعت نبض
- گرمي موضع كليہ
- نیاز سريع به دفع ادرار و عدم توانایی در نگه‌داری آن
- انتقاع به وضع ادويه سرد بر قسمت پايين و پشت بدن و تضرر از ادويه حاره (گرم)
- تقدم تناول اغذيه و ادويه گرم و رياضت مفرط (ورزش شديد)
- عدم سوزش و رنگيني ادرار/ ايجاد کاهش وزن و لاغری

■ در سوء مزاج گرم کلیه و غلبه حرارت..... جذب آب بیشتر از کبد جهت اطفاء حرارت..... دفع زیاد آب

■ جذب آب بیشتر توسط کلیه و کبد جذب بیشتر آب از معده..... احساس تشنگی بیشتر

■ سستی و ارخائ ناشی از حرارت در کلیه و مجاری ادراری..... ضعف قوه ماسکه

علايم ديابت ناشی از سوءمزاج سرد کليه

- وجود تشنگي
- ادرار به رنگ رو سفید
- سרدي موضع کليه
- ضعف و انحناي پشت مثل پشت پيران
- کاهش يا از بين رفتن ميل جنسي
- تقدم شرب آب سرد بسيار و چيزهاي سرد به خصوص در حالت ناشتا، بعد حمام و ورزش و خوردن غذاها و داروهای سرد و ملاقات هوای سرد و خواب بر زمین سرد و بر بستر بارد
- تضرر از سרدي
- لاغری بدن روز به روز و کاهش قوت و اشتهاي طعام
- تسکين تشنگي به شرب آب نیم گرم و يا گرم
- (کاهش اشتها/ضعف/ کاهش وزن و لاغری به مرور زمان)

■ در متون طب ایرانی نادرالوقوع

■ تشنگی کمتر از سوء مزاج گرم کلیه

ضعف کلیه

در ضعف، کلیه قادر به انجام کار خود یعنی بازجذب اندک خون رقیق که همراه آب از کبد به کلیه می‌آید، نیست. (هرگاه که ضعیف شود، آن خون را نتواند گوارید و غذای خویش گرداند.)

اسباب ضعف کلیه

1- سوء مزاج کلیه

2- آسیب بافت (جرم) کلیه و توسیع مجاری آن بسبب: کثرت استعمال مدرات ، افراط جماع، ضربه و سقوطه به کلیه، مشی بسیار و سفر دراز با اضطرار، سواری ها و رنجها که ماندگی و تعب در کلیه احداث کند.

علائم ضعف کلیه

- ❖ گهگاه درد
- ❖ کاهش قوت باه (لیبیدو)
- ❖ کاهش دفعات ادرار
- ❖ بول غسالی (ادرار به رنگ قرمز)
- ❖ اگر بول را زمانی بدارند، رسوب کنند
- ❖ بر سر بول کفک دریا پدید آید (کف روی ادرار)

فقدان رطوبات در ضعف کلیه..... عدم تهیج (ورم
پشت پلک) و ربو (تنگی نفس / آسم؟)

قوت بسیار ضعیف به سبب قلت غذا

کاهش تعرق

پیامدهای سوء مزاج گرم مفرط کلیه ها

■ جذب رطوبات از کبد و معده به سوی
کلیه ها <== ایجاد تشنگی بعلت ضعف
قوه ماسکه کلیه رخ داده <== پرادراری

انواع دیابت

■ ذیابیطس حار

■ ذیابیطس بارد

نکات مهم

- نه تنها کبد و کلیه، بلکه تمام اعضای بدن فرد مبتلا تمایل به جذب رطوبت دارد.
- علت شبیه بودن ادرار بیمار به آب : کافی نبودن مدت زمان باقی ماندن آب در کبد و کلیه

تکرر ادرار

- ماده سوزاننده در ادرار
- زخم و التهاب مجاری ادرار
- سوء مزاج گرم مثانه (جذب زیاد مایعات)
- سوء مزاج سرد مثانه (ضعف قوه ماسکه)
- مصرف زیاد مدرات
- وجود مرض در اعضای مجاور مثانه مثل اثر فشاری رحم روی مثانه

- یک بیماری با علایم تشنگی (بدون سیرابی)، پرنوشتی و پرادراری، آب نوشیده شده در اندک زمانی از ادرار دفع می‌شود
- خروج ادرار بدون سوزش و ایجاد ناراحتی برای بیمار است و ادرار خارج شده بی رنگ است
- در این بیماری لاغری، سقوط قوت، تیرگی و فساد رنگ چهره رخ می‌دهد
- تعریق کم می‌شود
- تب، ورم و تنگی نفس وجود ندارد

■ دیابتس گرم

❖ تشنگی شدید

❖ به مجرد نوشیدن آب ادرار کردن

❖ ادرار مثل آب

❖ ادرار بدون سوزش

❖ اگر طول بکشد لاغری می‌آورد

■ دیابتس سرد

سوء مزاج سرد بر تمام بدن یا بر گرده فقط

❖ تشنگی کمتر (اگر برودت فقط در گرده باشد تشنگی بیشتر از زمانی است که برودت در کل بدن باشد)

❖ عدم آثار حرارت



■ دیابت در طب کلاسیک

❖ غلظت بسیار بالای گلوکز در خون موجب دفع گلوکز ازادرار می شود

❖ تشخیص با سنجش گلوکز

❖ پرنوشی جزء علایم کلاسیک دیابت شیرین است

■ دیابیس در طب سنتی

❖ برخی از حکمای طب سنتی طعم شیرین ادرار را در دیابیطس ذکر نموده اند

❖ امکان سنجش گلوکز خون به شکل امروزی، در گذشته وجود نداشته است.

❖ مرضی است که در آن مریض مدام تشنه است و مدام آب می نوشد و سیراب نمی شود

❖ در دیابت شیرین اگر پرنوشی وجود داشته باشد، به دنبال آن پراادراری نیز وجود دارد.

❖ سوزش ادرار ذکر نشده

❖ لاغری+

❖ تب ذکر شده است

❖ ارگان منشأ بیماری در دیابت شیرین:
پانکراس)

❖ آب نوشیده شده در اندک زمانی از راه ادرار دفع می شود اما با اراده و بیمار دائما نیاز به ادرار کردن دارد.

❖ سوزش ادرار ندارد

❖ لاغری+

❖ تب ندارد

❖ ارگان منشأ بیماری: کلیه

■ یافته های طب نوین و سخنان حکمای طب گذشته این چنین به نظر می رسد که نه تنها دیابتی بل که دیابت شیرین امروزی نیز که خود جزئی از دیابتی گذشته است طیفی از انواع سوء مزاجها را در بر می گیرند.

عوارض دیابت



میزان بروز عوارض دیابت عمدتاً با طول بیماری و کیفیت کنترل قند خون در ارتباط است

حاد:

❖ کتو اسیدوز دیابتی DKA در نوع ۱ (می تواند اولین تظاهر دیابت باشد) [قند خون بالا 250 میلی گرم در دسی لیتر / کمتر از 7.3 / PH اسیدوز متابولیک / کتون درادرار]

وضعیت هیپرگلیسمیک هیپر اسمولار . بیمار معمولاً مسن است. (بدن بیمار کم آب / غلظت سرم زیاد / میزان گلوکز پلاسما بیشتر از 600)

عوارض دیابت

مزمن:

❖ عوارض عروقی

❖ 1- عوارض میکرو واسکولار: رتینوپاتی ، نورو پاتی، نفروپاتی

■ 2- عوارض ماکرو واسکولار: عروق کرونر قلب، عروق محیطی و عروق مغزی درگیر می شوند...

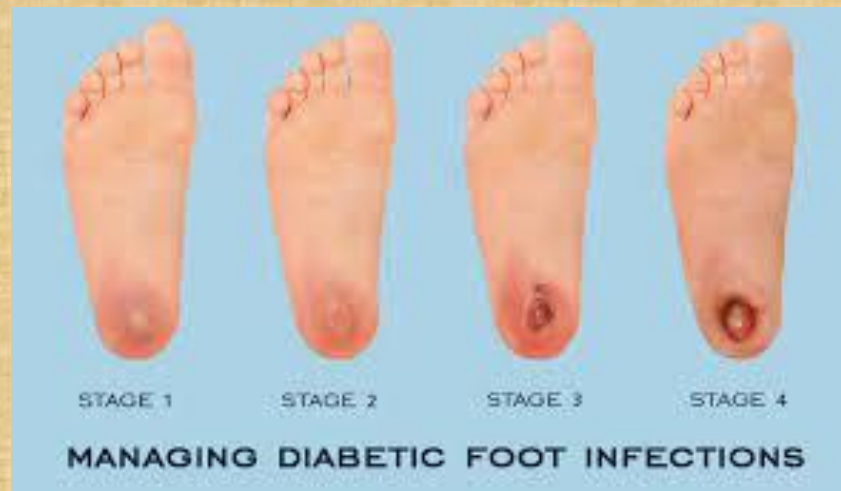
❖ عوارض غیر عروقی (کاهش شنوایی، کاتاراکت، عفونتها، تغییرات پوستی، کاهش شنوایی، نفروپاتی گاه تا حدود 70 درصد و میکروآلبومینوری در 57%)

سایر عوارض:

اختلالات نعوظ، زخم پای دیابتی، افت شدید قند خون و...

■ مقاومت به انسولین در بافت چربی موجب افزایش لیپولیز و جریان اسیدهای چرب آزاد شده و بدنبال آن ساخت VLDL و TG در کبد افزایش می یابد . استئاتوز چربی در کبد می تواند منجر به بیماری کبد چرب غیر الکلی و تستهای غیرطبیعی عملکرد کبدی بشود. و عامل دیس لیپیدمی موجود در دیابت (افزایش TG ، کاهش HDL و افزایش LDL) باشد.

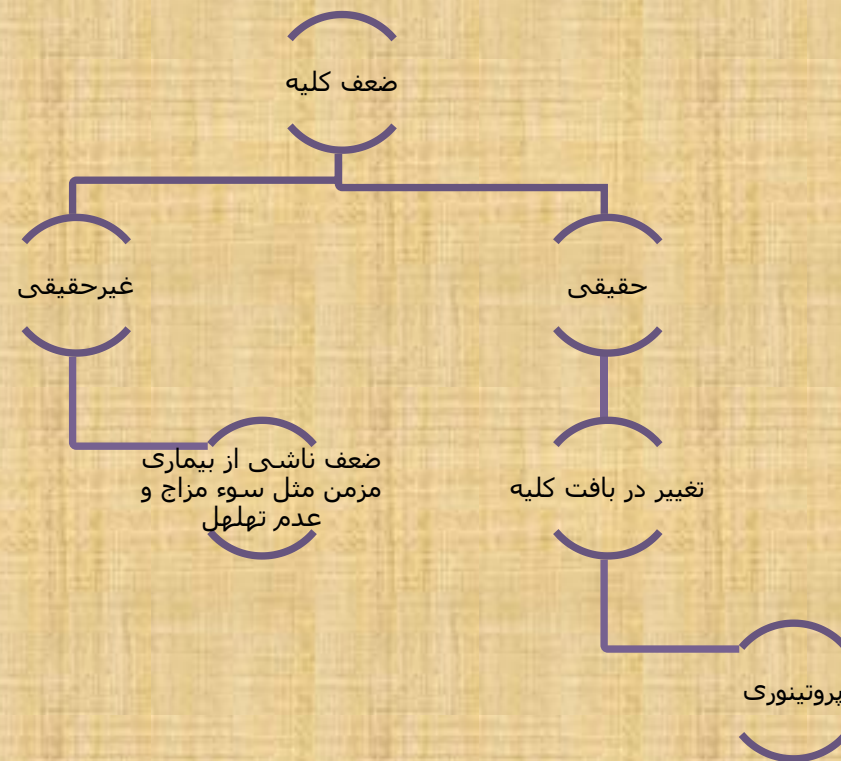
زخم پای دیابتی



امتیاز	علائم زخم پای دیابتی در طب جدید	لغت مترادف در طب سنتی ایران
2	زخم دیر التیام یابنده	قروح عسر الاندمال قروح العسرة قروح العتیقة ریش کهنه القروح المزمنة ریشی که دیر بهم فراز آید ریشی که دیر همی بپزد
2	نکروز و گانگرن	غنغرینا (غانغاریا) قروح مسوده قروح السوداویه
2	زخم های ناحیه زیر مچ پا	قروح قدم
1	درگیری المانهای عمقی (تاندون، استخوان)	قروح غائره- قروح عمیقه- قروح مخبا و کھفا
1	کالوس و هیپرکراتوز لبه های زخم	خزفیه – قروح صلبه

برگرفته از اسلاید
دکتر خدایی

ارتباط نفروپاتی و ضعف کلیه



- بیماری مزمن مزاج بیمار را رو به سردی و خشکی پیش می برد.
- ارتباط عوارض دیابت با سردی و خشکی مزاج
- مطالعه مقطعی بر روی ۴۰۰ بیمار دیابتی با پرسشنامه استاندارد مزاج دکتر مجاهدی و بررسی شیوع عوارض نوروپاتی، رتینوپاتی، نفروپاتی، قلبی عروقی، زخم دیابتی، عوارض گوارشی و جنسی در بیماران سرد مزاج و خشک مزاج تا ۳ برابر شایع تر از بیماران گرم مزاج و تر مزاج

پیشگیری از دیابت بر اساس سته ضروریه

1- **هوا :** استفاده از هوای سالم و بدون آلودگی های مختلف و رعایت تدابیر فصول مختلف سال

❖ زندگی در هوای خنک و مرطوب

❖ افراد با سوء مزاج گرم و خشک در مناطق دارای خاک گوگردی زندگی نکنند. چون گوگرد وارد هوا میشود و مزاج هوا را گرم و خشک می کند.

❖ رعایت تدابیر فصول/ هوای خنک در سوء مزاج گرم و بالعکس/

هوا به ویژه در عوارض مثل زخم پای دیابتی: " جای صاحب زخم در منزل بلند هوا باید و گشاده، هر چند زمستان باشد و از بوی نگاه دارند و رخت پاکیزه پوشند و نزد آن، مردم آمد شد نکنند»

2- **خوردنی ها و آشامیدنی ها:** رعایت تغذیه مناسب بر حسب مزاج های مختلف افراد و فصول سال

3- **حرکت و سکون :** بهره بردن از ورزش و حرکات مناسب بر حسب مزاجهای متفاوت افراد
پرهیز از حرکات خسته کننده و مقاربت زیاد (خشکی و ضعف بدن)

4- خواب و بیداری: داشتن خواب و بیداری در حد اعتدال

5- اعراض نفسانی : کنترل حرکتهای نفسانی از قبیل خشم و صب و غم و اندوه و ترس و...

6- احتباس و استفراغ : نگه داری و حبس مواد لازم برای بدن و پاکسازی و استفراغ مواد زائد از طرق مختلف

استحمام با آب گرم معتدل الحرارة / سونا: در دیابتی دارای مزاج سرد و تر؟؟

منابع

- 1- طب اکبری
- 2- درسنامه طب سنتی
- 3-پایان نامه دکتر مقیمی: تبیین بیماری دیابت در منابع طب سنتی ایران و پزشکی نوین و طراحی و پیشنهاد رژیم غذایی برای دیابت نوع ۲ براساس مبانی طب سنتی ایران
- 4- بررسی و مقایسه بیماری «ذیابیطس»، در طب سنتی ایران و بیماری «دیابت»، در طب کلاسیک: مقاله
- 5 - حیدری، مجتبی؛ کریمی، آرزو؛ شمس، مصباح. تعیین مزاج بیماران دیابتی و بررسی ارتباط آن با شاخص های دموگرافیک، آنتروپومتریک و بیوشیمیایی ایشان در بیماران دیابتی مراجعه کننده به درمانگاه مطهری شیراز-۱۳۹۶. پایان نامه

متشکرم