

چکیده

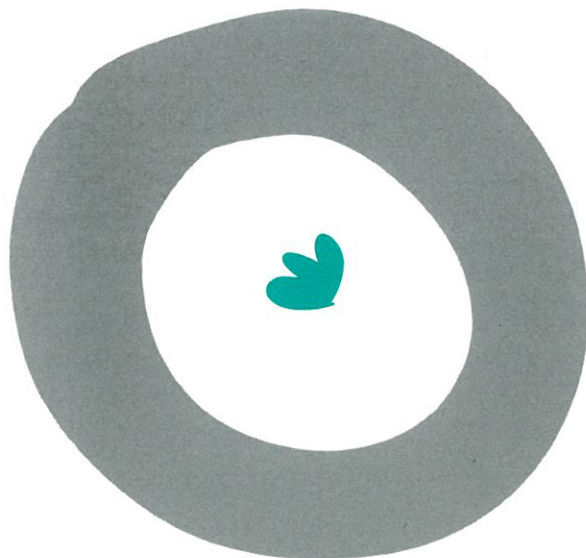
دیابت قندی، گروهی از بیماری‌های متابولیک است که توسط هیپرگلیسمی (قند خون بالا) ناشی از نقص در ترشح انسولین، فعالیت انسولین و یا هر دو آن‌ها مشخص می‌شود. دیابت نوع ۲، شایع‌ترین نوع این بیماری، می‌تواند در مراحل اولیه بدون علامت بوده و برای سال‌ها تشخیص داده نشود. هیپرگلیسمی مزمن دیابتی با اختلالات طولانی مدت، آسیب و نارسایی اندام‌های مختلف، به ویژه چشم‌ها، کلیه‌ها، اعصاب، قلب و عروق خونی ارتباط دارد. همچنین، افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ که بیماری آن‌ها تشخیص داده نشده است، نسب به افراد عادی، به طور قابل توجهی مستعد سکته مغزی، بیماری‌های قلبی عروقی، و بیماری عروق محیطی می‌باشند. همچنین احتمال ابتلا به اختلالات خواب، فشارخون بالا و چاقی، در این افراد بیشتر است. از آنجا که تشخیص زود هنگام و درمان سریع می‌تواند بار دیابت و عوارض آن را کاهش دهد، غربالگری دیابت ممکن است در شرایطی خاص مناسب باشد. به علت علائم حاد در مراحل آغازین، بیشتر موارد دیابت نوع ۱، بلافاصله پس از آشکار شدن علائم، تشخیص داده می‌شوند. آزمایش بالینی گسترده از افراد بدون علائم، برای تشخیص حضور توانایی بادی‌های مرتبط با دیابت نوع ۱ نمی‌تواند به عنوان روش تشخیصی افراد مستعد پیشنهاد شود.

شیوع دیابت و عوامل خطر

فاکتورهای خطر هیچ‌گاه ارتباط صد در صدی با به وجود آمدن دیابت ندارند. با این وجود، هرچه فاکتورهای خطر بیشتری در یک شخص وجود داشته باشند، احتمال ابتلای آن شخص به دیابت بیشتر خواهد بود. در مقابل، احتمال ابتلای به دیابت یک شخص بدون علامت و هیچ‌گونه عامل خطری، نسبتاً کم است. این نکته لازم به ذکر است که با افزایش سن، چاقی و عدم فعالیت بدنی، احتمال ابتلا به دیابت نوع ۲ افزایش می‌یابد؛ همچنین این نوع دیابت، در افرادی که سابقه‌ی خانوادگی دارند و یا در قوم آنها این بیماری رایج‌تر است، شیوع بیشتری دارد. این بیماری در زنانی که دیابت بارداری داشته‌اند و یا مبتلا به سندروم تخمدان پلی‌کیستیک هستند و همچنین در افراد مبتلا به فشارخون، دیس لیپیدمی، اختلال تحمل گلوکز (IGT)، و یا اختلال در تست گلوکز ناشتا (IFG) می‌باشند، شیوع بیشتر دارد.

اصول بررسی ارزش غربالگری دیابت نوع ۲

تفاوت بسیاری میان تست‌های تشخیصی و غربالگری وجود دارد. هنگامی که نشانه‌ها و علائم در شخصی ظاهر می‌شوند، تست‌های تشخیصی صورت می‌گیرند که در واقع نقش غربالگری را ایفا نمی‌کنند. هدف غربالگری شناسایی افراد مستعد این بیماری است، که هیچ نوع علامت یا نشانه‌ای در آنها وجود ندارد.



به طور کلی، غربالگری افرادی که هیچ علامت و نشانه‌ای ندارند، زمانی مناسب است که هفت شرط زیر رعایت شود:

۱- هنگامی که بیماری مربوطه، معضل مهمی برای سلامت فرد محسوب شود.

۲- سابقه‌ی طبیعی بیماری شناخته شود.

۳- وجود مرحله‌ی پیش بالینی که قابل تشخیص باشد که در طی آن بیماری می‌تواند شناخته شود.

۴- تست‌ها و آزمایش‌هایی در دسترس می‌باشند که می‌توانند مرحله‌ی پیش بالینی بیماری را تشخیص دهند (این آزمایشات قابل اعتماد و پذیرش می‌باشند).

۵- درمان پس از تشخیص زودهنگام ثمرات بسیار قابل توجهی نسبت به درمان با تاخیر دارد.

۶- هزینه‌ی پیدا کردن مورد و درمان، منطقی و به طور کل در مقایسه‌ی با هزینه و امکانات حوزه‌ی سلامت متعادل می‌باشد.

۷- غربالگری، پروسه‌ای مداوم و اصولی است و نمی‌توان الزاما به تلاش‌های یک باره و بدون زمان بندی منظم اکتفا کرد.

شایان ذکر است که در غربالگری دیابت، شرایط شماره‌های ۱ تا ۴ در نظر گرفته می‌شوند و شرایط ۵ تا ۷ به طور کامل مورد توجه نمی‌باشند؛ زیرا در حال حاضر کارآزمایی‌های بالینی تصادفی کارآمدی برای مضرات و مرگ و میر، صرفه‌ی اقتصادی و اصولی و مداوم بودن غربالگری، وجود ندارند. لازم به ذکر است که کارآزمایی‌های بالینی تصادفی بهترین روش برای ارزیابی مزایا و معایب غربالگری دیابت و درمان زودهنگام است.

در حال حاضر به علت فقدان اطلاعات کافی از مزایای غربالگری، عدم صرفه‌ی اقتصادی این روند، تصمیم انجام تست دیابت بر اساس قضاوت‌های بالینی و ترجیح بیماران، گرفته می‌شود. با توجه به نظر پزشکان، غربالگری‌های افراد عادی می‌بایست از سن ۴۵ سالگی شروع و با

فاصله‌های زمانی ۳ سال یکبار تکرار شود. در واقع، در صورت منفی بودن نتیجه‌ی آزمایش دیابت، احتمال بسیار کمی وجود دارد که در بازه‌ی زمانی ۳ سال فرد به مشکلات دیابتی مبتلا شود. برای افرادی که یک یا بیشتر فاکتورهای خطر را دارند، نیاز هست غربالگری‌ها از سن پایین‌تر و با فاصله‌ی زمانی کمتری شروع شوند.

بیمارانی که با علائم هیپرگلیسمی از جمله احساس تشنگی شدید و دائم، تکرر ادرار، کاهش وزن (گاهی همراه با احساس شدید گرسنگی) و تاری دید، به پزشک مراجعه می‌کنند، باید آزمایشات تشخیصی دیابت را انجام دهند. همچنین به علت افزایش شیوع این بیماری در چند سال اخیر، چه در افراد بالغ و چه در کودکان و جوانان، کودکان و نوجوانانی که حداقل دو مورد از عوامل خطر ابتلا به این بیماری را دارند، می‌بایست غربالگری‌های خود را از سن ۱۰ سالگی و یا شروع سن بلوغ شروع کرده و هر ۲ سال یک بار تکرار کنند.

برخی پیشنهادات در زمینه‌ی غربالگری دیابت

- تمام آزمایش‌ها و غربالگری‌ها باید در مراکز و دستگاه‌های سلامت صورت گیرند. این نکته حائز اهمیت است که انجام غربالگری‌ها خارج از این محدوده و در شرایط دیگر می‌توانند خساراتی را برای سلامت بیمار به همراه داشته باشند.

- قند خون پلاسما در حالت ناشتا (FPG)، مناسب‌ترین روش برای غربالگری دیابت می‌باشد؛ زیرا این روش آسان، در دسترس و ارزان‌تر از دیگر روندها است. با این وجود، زمانی که آزمایش FPG فردی، طبیعی باشد، ممکن است که نیاز به انجام آزمایش تحمل گلوکز خوراکی (OGTT) باشد.

- آزمایش هموگلوبین A1C نیز روشی مفید در تشخیص میزان قند خون است، اما در حال حاضر این آزمایش، روشی برای غربالگری محسوب نمی‌شود.

References:

American Diabetes Association. Screening for Diabetes. Diabetes care ;2002