

کتواسیدوز دیابتی (DKA) یک عارضه جدی دیابت است. که می تواند تهدید کننده زندگی باشد. DKA در بین افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ شایع ترین است. افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ نیز ممکن است به DKA مبتلا شوند. DKA زمانی ایجاد می شود که بدن شما انسولین کافی برای ورود قندخون به سلول ها برای استفاده به عنوان انرژی نداشته باشد.

زمانی اتفاق می افتد که بدن شروع به تجزیه چربی با سرعتی بسیار سریع می کند. کبد چربی را تبدیل به سوختی به نام کتون می کند که باعث اسیدی شدن خون می شود.

DKA می تواند عوارضی ایجاد کند، مانند: سطوح پایین پتاسیم (هیپوکالمی) تورم داخل مغز (ادم مغزی) و تجمع مایع داخل ریه ها (ادم ریوی)

رایج ترین معیارهای تشخیصی مورد استفاده برای DKA عبارتند از گلوکز پلاسما ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر ، pH شریانی ۷.۳، وجود کتون در خون یا ادرار

## علائم بیماری:

علائم کتواسیدوز دیابتی اغلب به سرعت و گاهی در عرض ۲۴ ساعت ظاهر می شود. برای برخی، این علائم ممکن است اولین علامت ابتلا به دیابت باشد. علائم ممکن است شامل موارد زیر باشد:

علائم مشخص تر کتواسیدوز دیابتی ، که می تواند در کیت های آزمایش خون و ادرار نشان داده شود عبارتند از:

- سطح قند خون بالا
- سطوح بالای کتون در ادرار
- شما احساس خوبی دارید، اما میزان گلوکز و کتون خون از حد معمول بالاتر می رود.
- در صورتی که: سطح قند خون شما بیش از یک آزمایش بالاتر از ۳۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است. شما در ادرار خود کتون دارید و باید به پزشک خود مراجعه نمایید.
- اگر هر یک از علائم DKA را دارید فوراً قند خون خود را چک کنید.

- خیلی تشنه بودن
- تکرر ادرار
- احساس نیاز به استفراغ و استفراغ
- داشتن معده درد
- ضعف و خستگی
- تنگی نفس
- داشتن نفسی با بوی میوه
- گیجی

تغییر هوشیاری (به عنوان مثال، سردرگمی خفیف ، گیجی). کمای آشکار غیرمعمول است، اما ممکن است زمانی رخ دهد که وضعیت نادیده گرفته شود یا با کم آبی و یا اسیدی شدن خون همراه باشد.





## روش های پیشگیری از کتواسیدوز دیابتی:

اگر احساس بیماری یا استرس می کنید یا اخیراً بیماری یا آسیبی داشته اید، مرتباً سطح قند خون خود را چک کنید.

اگر شما در حال استفراغ هستید و نمی توانید غذا یا مایعات را نگه دارید، سطح قند خون شما بالاتر از محدوده هدف شما است و به درمان خانگی پاسخ نمی دهد، سطح کتون ادرار شما متوسط یا زیاد است.

تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل: razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

IIW-Pa-32- 03

هنگام درمان بیماران مبتلا به DKA، نکات زیر باید در نظر گرفته شود و به دقت نظارت شود: اصلاح از دست دادن مایعات با مایعات داخل وریدی. اصلاح قند خون با انسولین اصلاح اختلالات الکترولیت، به ویژه از دست دادن پتاسیم.

اگر قند خونتان بالاست، کتون را چک کنید. می توانید خون یا ادرار خود را از نظر وجود کتون بررسی کنید. آزمایش خون سطح کتون شما را به صورت واقعی نشان می دهد، اما آزمایش ادرار نشان می دهد که چند ساعت قبل چه بوده است.

اگر دیابت نوع ۱ دارید، باید مانیتور کتون خون یا نوارهای آزمایش ادرار را به صورت رایگان از NHS دریافت کنید. اگر سطح کتون در خونتان بالاست و مشکوک به DKA هستید، باید فوراً از پزشک کمک بگیرید.

علاوه بر مایعات و الکترولیت ها، انسولین معمولاً از طریق ورید تزریق می شود. بازگشت به انسولین درمانی معمولی ممکن است زمانی امکان پذیر باشد که سطح قند خون به حدود ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر در خون کاهش یابد خون دیگر اسیدی نباشد.