تحولات نوین در درمان دیابت

دیابت نشانه‌ی شیری نام دارد. این بیماری باعث می‌شود که سطح گلکز در خون افزایش یافد و در نتیجه افزایش آن در ادرار ظاهر گردد. به طور طبیعی گلکز به تصفیه گلتر و دو بار کامل مجدد می‌گردد. ولی در بیماران دیابت، گلکز در زمانی که میزان خون قند حداکثر ۴۰۰mg/۱۰۰ml/۱۰۰ به مقدار بالایی می‌آید.

نتایج متابولیکی ناشی از کمیاب انستولین می‌تواند پیام شدید شوید به طریقه‌ی در بعضی مواقع منجر به مراکز. درمانی که گلکز از طریق ادرار دفع می‌شود مانند آب زاید نیز با ان دفع گردد. در نتیجه این احتمال، کشید می‌شود که خونهای از علاوه‌ای بیماری است. به‌طوری‌که این انستولین‌ها که در اثر کمیاب انستولین قدر از وضعیت گلکز نسبت به سایر متابولیکی مثل جریبی، می‌تواند این‌گونه جهت سوخت و ساز استفاده می‌کند.

از شکسته شدن جریبی است که در متابولیسم کروهیدرات‌ها، بروز درجه جریبی دخالت داشته و سلول‌های با موجود در جزائر لاک‌گریبان لوز‌المه ساخته می‌شود. از اعمال اولیه انستولین ایجاد تغییر در خاصیت تقویت‌دهنده گلکز، از درخشان‌داهنده سلول اولین سلول‌های سیستم اصاص مربوط به گلکز. به‌طور کامل و همچنین نسبت به گلکز تقویت‌دهنده. ولی سایر سلول‌ها مثل سلول عضله و بافت جریبی فقط در مجازات انستولین‌ها خاصیت تقویت‌دهنده نسبت به گلکز دارند. این مکانسی مفزک و کنارا از نظر استفاده از گلکز در اولیه قرار می‌دهد. با این حال سطح گلکز در خون مثل زمانی که شخص غذا می‌خورد کروهیدرات استفاده می‌کند، انستولین از طریق سلول‌های با مداخله در داخل خون ترشح می‌شود که گلکز را از اختیار سلول‌ها قرار دهد.

کمیاب انستولین در بدن منجر به ایجاد بیماری می‌شود که

۶۷
جهرت بر گردید بین انسلولین از سرتسی و سر سوزر
ستفاده می‌شود. سرتسی از نوع پیوند پیش‌تر و انسلولین
به‌وسیله سیستم مکانیکی داخل مخزن بینی می‌شود. این مسئله
نحوه مصرفانه انسلولین غلیظ شده در محل مانند تزریق
شور و از هر نوع اشباع و تزریق در محل نابغه مانند تزریق
مشکلات ناشی از تزریق انسلولین در بدی. پیش‌تر در تجهیز
تزریق در محل تراز محیط بیشتر می‌شود. انسلولین در یک‌کارا
ستنی می‌شود و داخل گران گذشته پایین باین بین
و تنیز از آن در کد بی‌پاین می‌شود. زمانیک انسولین در باز و یا
زار تزریق می‌شود. پیش از روش کد، وارد سیستم مکانیکی
خون را رد کرده و مقدار آن در طریق شراین آورده به
قسمت‌هایی دیگر می‌شود. این کار از قبل به انسلولین
کمک می‌کند. تزریق انسلولین ممکن است به گونه‌ای انجام
پذیرد که به این شکل بخش بدن دروازه به انسلولین وارد
شد. در نتیجه باعث اینکه داشته باشد.

امروز انسلولین را از طریق ورید تنایی تعیین باشد،
خون جنبه اکشاف به داخل سیستم با بی‌پایین می‌کند. برای
این منظور یک بین بین تزریق در داخل انسولینی باید که
انسلولین را از طریق عروق جنبه وارد سیستم با بی‌پایین
کسی از روشنی بخاطر می‌گردد. درمان
طولانی‌مدت بینون سلولهای با در لوزاله‌های است. البته این
روش تازه وصول از شکست گرفتگی. این
سلولهای با سلولهایی که حموله‌ای انزیم‌ها گزارشی
هستند، می‌شود. در نتیجه پایین این سلولهای آنزیم‌های مترجم
خود را به داخل خون رخش و ممکن که این نیز صدمات و
ضمایمی به نسبتن دارد. امر جدیده‌زدایی تغییرات (که در حدود
200/000 می‌شود، با اینکه در‌بوده این بینون لانه‌ای باید
است که به یکان این انجلینی را در کد باین ایجاد نشود.
پرتاب. البته این ویدون قطع درایی باید کمک کنند. یعنی کمی
بینی از سه‌ما در عصر عاملی است. این باید درود برای
حالت بی‌پایین.

Dinsdale, Christine and cochrane, william. “The Changing Race of
Treatment for Diabetes”. Nursing Times, Mirror Feb 12, 1986. p: 36-37

1- Implantabl Programmabl Insution Pump or IPIP

50
Modern Developments in Diabetes Treatment

Mansoore Yadavar Nikravesh

Extract

Modern societies in comparison to the past have more expectations from nurses. Nowadays beside the nursing care, nurses have other roles such as use of capabilities in providing knowledge to nursing students. Understanding the kind of treatment, nurses would be succeeded in their nursing care. Professional nurses are responsible to accommodate their knowledge with the developing nursing science and be able to educate nursing students and connect nursing theories with nursing practice. For example nurses should understand medical knowledge developments and modern techniques in caring of diabetic patients.

Keywords: Diabetes; Treatment; Nursing