مسئوولیت متن و شکل بدوش نویسندهٔ مضمون میباشد، عقیدهٔ نویسنده لزوماً نظر افغان جرمن آنلاین نمی باشد

ډاکټر ش میره کی

۲۰۲۶/۱۱/۲۲

د ډیابت میلیتوس (Diabetes Mellitus)

او ډیابت انسیپیدوس (Diabetes Insipidus)

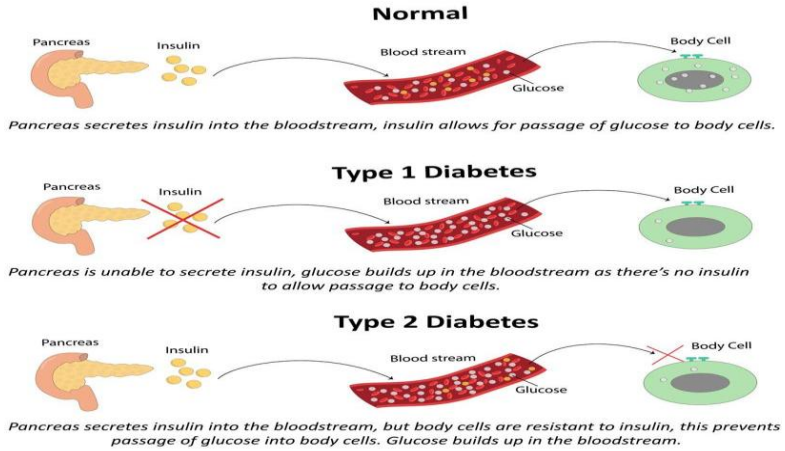
ترمنځ توپیر څه ده ؟

دا دواړه ناروغۍ د نوم له پلوه یو بل ته ورته دي، خو د رامنځته کېدو لاملونه، د بدن اغېزمن غړي، نښې نښانې او درملنه یې توپیر لري.

تر ټولو مهم توپیر یې دا دی:
Diabetes Mellitus (DM) – د وینې د شکر ناروغي: په دې ناروغۍ کې د وینې د ګلوکوز (Glucose) یا شکر اندازه لوړېږي، ځکه چې انسولین (Insulin) کم وي یا بدن یې په سمه توګه نه شي کارولی.
Diabetes Insipidus (DI) – د ادرار د زیاتوالي ناروغي: په دې ناروغۍ کې د بدن د اوبو د ساتلو سیستم ستونزه لري، چې له امله یې ناروغ ډېر ادرار کوي او ډېره تنده احساسوي. دا ناروغي د وینې د شکر له زیاتوالي سره مستقیم تړاو نه لري.

۱. ډیابت میلیتوس (Diabetes Mellitus)
یا د وینې د شکر ناروغي :

دا یوه میتابولیکه ناروغي (Metabolic Disease) ده چې په وینه کې د ګلوکوز اندازه د نورمال حد څخه لوړېږي.



افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ

د رامنځته کېدو لاملونه (Causes):
د دې ناروغۍ اصلي لامل د انسولين د توليد يا د انسولين د فعاليت ستونزه ده.

انسولين (Insulin): هغه هارمون دی چې د پانقراس (Pancreas – لوزالمعدې) له خوا توليدېږي او د وينې ګلوکوز حجرو ته داخلوي، ترڅو بدن ترې انرژي واخلي.
د ډيابت ميليتوس درې مهم ډولونه لري:

Type 1 Diabetes Mellitus: په دې ډول کې د بدن دفاعي ځواک (معافيت) د پانقراس د انسولين جوړوونکې حجرې له منځه وړي، نو انسولين ډېر کم يا هېڅ نه توليدېږي.

Type 2 Diabetes Mellitus: په دې ډول کې بدن د انسولين پر وړاندې مقاومت پيدا کوي (Insulin Resistance) او وروسته د انسولين توليد هم کمېدای شي.

Gestational Diabetes Mellitus: د مېندوارۍ پر مهال د وينې د شکر لوړوالی.

نښې نښانې (Signs and Symptoms) :

Polyuria – د ادرار زياتوالی: ناروغ ډېر ادرار کوي.
Polydipsia – ډېره تنده: ناروغ ډېرې اوبه څښي.
Polyphagia – د ډېرې لوړې احساس: ناروغ تل د لوړې احساس کوي .

Weight Loss – د وزن کمېدل: په ځانګړي ډول په لومړي ډول ډيابت کې.
Fatigue – ستړيا او بېحالي.
Blurred Vision – د سترګو د ليد کمښت .
Slow Wound Healing – د زخمونو ناوخته رغېدل.
Frequent Infections – په مکرر ډول انتانات.
Numbness and Tingling – د لاسونو او پښو بېحسي او ګزګز.

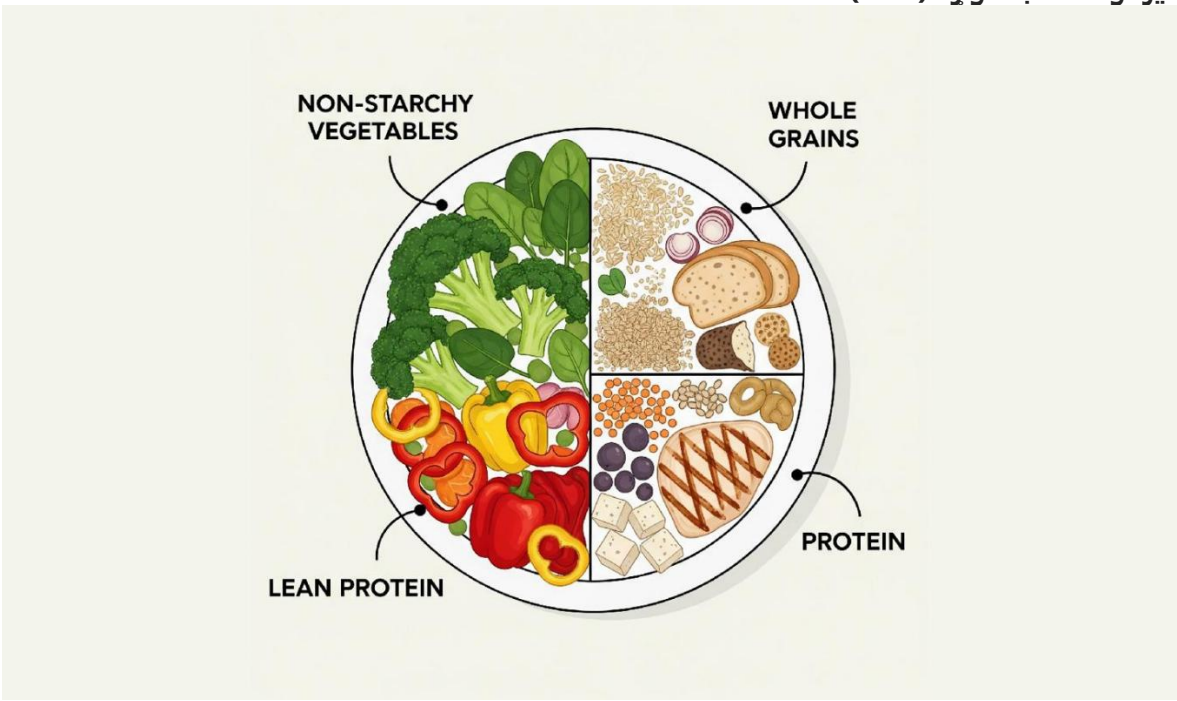
اختلاطات (Complications) :
که د وينې شکر د اوږدې مودې لپاره کنټرول نه شي، لاندې اختلاطات رامنځته کولای شي:

Diabetic Retinopathy: د سترګو د شبکيې زيان او د ليد کمزوري.
Diabetic Nephropathy: د پښتورګو زيان او د پښتورګو د فعاليت خرابوالی.
Diabetic Neuropathy: د اعصابو زيان، بېحسي او درد.
Cardiovascular Disease: د زړه او رګونو ناروغۍ.
Diabetic Foot: د پښو زخمونه او د نسجونو خرابوالی.
Hypoglycemia: د وينې د شکر غيرطبيعي ټيټوالی، په ځانګړي ډول د درملنې پر مهال.
Diabetic Ketoacidosis (DKA): د وينې د تيزابيت خطرناک لوړوالی، په ځانګړي ډول په Type 1 کې.
Hyperosmolar Hyperglycemic State (HHS) د وينې د شکر ډېر لوړوالی او شديدې اوبه‌ضايع کېدل، په ځانګړي ډول Typ 2 کې.

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړيکه ټينګه کړئ maqalat@afghan-german.de
يادونه: دليکنې د ليکنيزې بڼې پازوالي د ليکوال په غاړه ده ، هيله من يو خپله ليکنه له راليږلو مخکې په ځير و لولئ

مخنیوی (Prevention) :
د Type 2 ډیابت د خطر کمولو لپاره:
د بدن مناسب وزن ساتل.
هره ورځ منظم فزیکي فعالیت.
د خورو مشروباتو او زیاتو خورو خورو کمول.
د سبزیجاتو او فایبر لرونکو خورو استعمال.
د وینې د شکر منظم معاینه، په ځانګړي ډول د خطر لرونکو کسانو لپاره.
د سګرټو نه استعمال.

یادونه:
د Type 1 ډیابت لپاره تر اوسه ثابت او عام مخنیوی نشته.
پرهیز او مناسب خواړه (Diet) :



مناسب خواړه:
شنې پانې لرونکې سبزیجات.
لوبیا، نخود او دال نخود .
بشپړ غلې دانې (Whole Grains).
کبان او بې‌پوستکي چرګ.
مغز لرونکي مواد لکه بادام او غوزان (چهارمغز).
د مناسبو اندازو په توګه میوې.
کافي اوبه.

هغه خواړه چې باید محدود شي:
بوره، شربت او خواړه مشروبات.
خواړه او کیکونه.
سپینه ډوډۍ او ډبرې تصفیه شوې غلې دانې.
غوړ او ژر تیارېدونکي خواړه.

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکاری ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولـئ

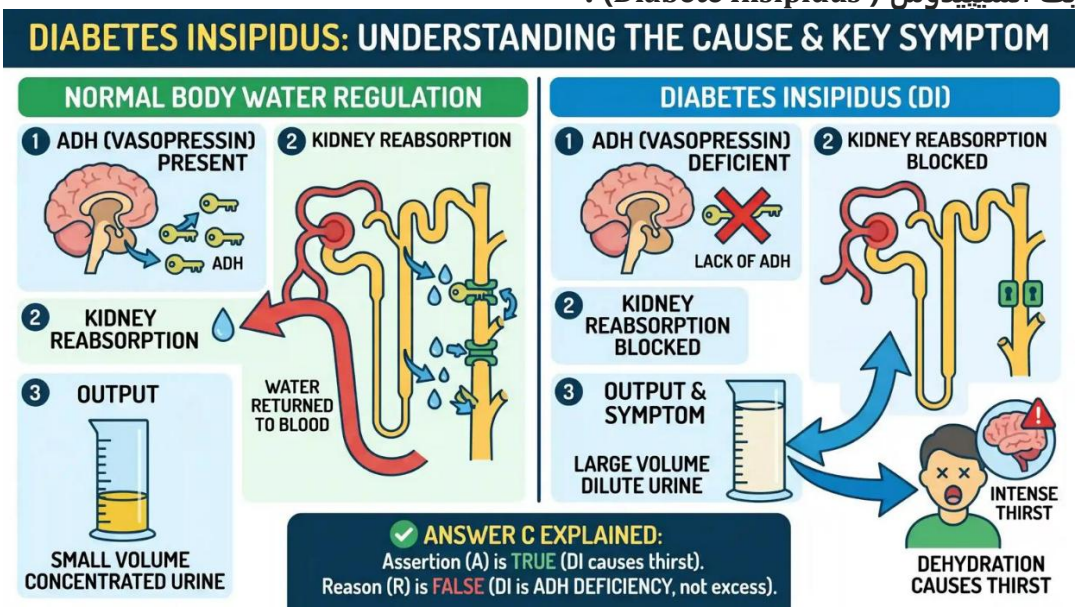
په زياته اندازه خواړه او پروسس شوي خوراکونه.

درملنه (Treatment) :
درملنه د ډيابت د ډول او د ناروغ د وضعيت له مخې ټاکل کېږي .

د درملنې نومم او تشريح
کې حتمي ده Type 1 د انسولين پېچکاري؛ په Insulin
Metformin د وينې د شکر د کمولو درمل
GLP-1 Receptor Agonists د شکر کنټرول او ځينو ناروغانو کې د وزن کمولو درمل
SGLT2 Inhibitors د پښتورګو له لارې د اضافي ګلوکوز ايستلو درمل
Sulfonylureas د پانقراس څخه د انسولين د توليد زياتولو درمل

د درملو انتخاب بايد ډاکټر وکړي؛ ټول درمل د هر ناروغ لپاره مناسب نه دي.

۲. ډيابت انسيپيدوس (Diabete Insipidus) :



د اوبو د تنظيم او د ادرار د زياتوالي ناروغي :

دا يوه نسبتآ نادره ناروغي ده چې په هغې کې پښتورګي (Kidneys) د بدن اوبه په سمه توګه نه شي ساتلی. له همدې امله ناروغ په زياته اندازه رقيق يا اوبلن ادرار کوي.

د دې ناروغۍ د رامنځته کېدو لاملونه (Causes):
د دې ناروغۍ اصلي اړيکه له يوه مهم هارمون سره ده:
د ادرار ضد هارمون – ADH (Antidiuretic Hormone)
دې ته **Vasopressin (وازوپريسين)** هم وايي.
دا هارمون په هايپوتالاموس (Hypothalamus – د مغز د لاندې برخې تنظيموونکې برخه) کې جوړېږي او د هيپوفيز (Pituitary Gland – د مغز لاندې کوچنۍ غده) له شاتنۍ برخې څخه وينې ته خوشې کېږي.
دنده يې دا ده چې پښتورګو ته لارښوونه وکړي، څو اوبه بېرته جذب او په بدن کې وساتي.

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړيکه ټينګه کړئ maqalat@afghan-german.de
يادونه: دليکنې د ليکنيزې بڼې پازوالي د ليکوال په غاړه ده ، هيله من يو خپله ليکنه له راليږلو مخکې په ځير و لولئ

که دا هارمون کم وي، یا پښتورګي ورته ځواب ورنه کړي، نو ډېرې اوبه له ادرار سره خارجیږي .

د ډیابت انسیپیدوس ډولونه (Types):

1. **Central Diabetes Insipidus (مرکزي ډیابت انسیپیدوس):**
د ADH هورمون تولید یا خوشې کېدل کم وي.
د مغز، هایپوتالاموس یا هیپوفیز د زیان له امله رامنځته کېدای شي.
د سر ټپ، جراحي، تومور او ځینې انتانات یې لاملونه دي.

2. **Nephrogenic Diabetes Insipidus (د پښتورګو اړوند ډیابت انسیپیدوس):**
ADH هورمون موجود وي، خو پښتورګي ورته مناسب ځواب نه ورکوي.
د پښتورګو ځینې ناروغۍ، د کلسیم زیاتوالی، د پوتاشیم کموالی او ځینې درمل لکه Lithium یې لامل کېدای شي.

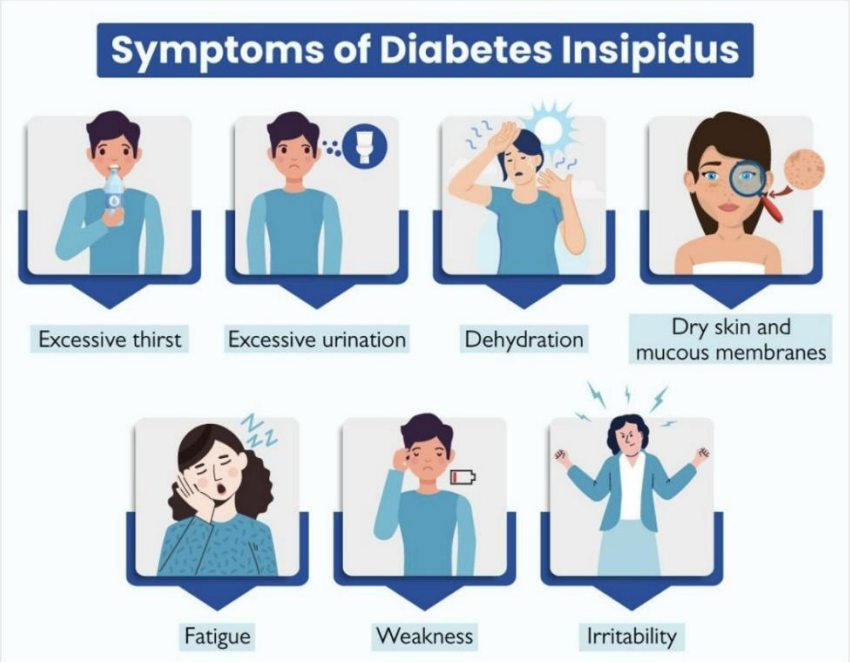
3. **Dipsogenic Diabetes Insipidus (د تندې د تنظیم اړوند ډول):**

د مغز د تندې د تنظیم سیستم ستونزه پیدا کوي.
ناروغ له اړتیا څخه زیاتې اوبه څښي.

4. **Gestational Diabetes Insipidus (د میندوارۍ اړوند ډیابت انسیپیدوس):**

د میندوارۍ پر مهال رامنځته کېږي.
د پلاسنتا (Placenta – جفت) له خوا د داسې انزایم زیات تولید له امله وي چې ADH ماتوي.

نښې نښانې (Signs and Symptoms) :



1. **Polyuria – د ادرار ډېر زیاتوالی:** په ورځ او شپه کې په زیاته اندازه ادرار کول.
2. **Polydipsia – شدیده تنده:** ناروغ په دوامداره توګه د اوبو څښلو اړتیا احساسوي.

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ

3. **Nocturia – د شپې له خوبه د ادرار لپاره څو ځله پاڅېدل.**
4. **Dilute Urine – رقیق یا ډېر رونړ ادرار:** ادرار د اوبو په څېر وي.
5. **Dehydration – د بدن د اوبو کمښت.**
6. **Dry Mouth – د خولې وچوالی.**
7. **Dizziness – سر ګرځېدل.**
8. **Fatigue – ستړیا او کمزوري.**
9. **Hypernatremia – په وینه کې د سوډیم زیاتوالی:** په ځانګړي ډول هغه وخت چې ناروغ کافي اوبه ونه څښي.

اختلاطات (Complications):
د ډیابت انسیپیدوس مهم اختلاطات عبارت دي له:
Dehydration: د بدن د اوبو شدید کمښت.
Hypernatremia: په وینه کې د سوډیم لوړوالی.
Electrolyte Imbalance: د بدن د منرالونو او الکترولایتونو ګډوډي.

Hypovolemic Circulatory Problems: د وینې د حجم کمښل او د دوران ستونزې.
Seizures (تشنجات): د سوډیم د شدید لوړوالي یا د اوبو د سخت کمښت له امله.
Altered Mental Status: د شعور ګډوډښل.
Hypovolemic Shock: د وینې د حجم د شدید کمښت
مخنیوی (Prevention) :
د ډیابت انسیپیدوس د ټولو ډولونو مخنیوی ممکن نه دی، ځکه ځینې ډولونه یې ارثي یا د مغز او پښتورګو د زیان له امله وي.
خو د خطر د کمولو لپاره:
د بدن د اوبو اړتیا پوره کول.
د سر له سختو ټپونو څخه مخنیوی.
د پښتورګو د ناروغیو درملنه.
د کلسیم او پوتاشیم غیرطبیعي کچې اصلاح کول.
د Lithium په څېر درمل یوازې د ډاکټر تر څارنې لاندې استعمالول.
د ادرار د زیاتوالي په صورت کې ژر طبي معاینه کول.
پرهیز او مناسب خواړه (Diet):



افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولـئ

په دې ناروغۍ کې د خوړو سپارښتنې د ناروغ د ډول او د پښتورګو د فعالیت له مخې توپیر لري.
مناسب سپارښتنې:
د ډاکټر په لارښوونه کافي اوبه څښل.
د مالګې استعمال کمول.
د پروټین لرونکو خوړو اندازه د ډاکټر په مشوره تنظیمول.
د بدن د سوډیم، پوتاشیم او کلسیم معاینه کول.

مهمه یادونه:
د ډیابت انسیپیدوس ناروغ باید د ډاکټر له مشورې پرته د اوبو څښل محدود نه کړي. د اوبو محدودول د شدید Dehydration او Hypernatremia لامل کېدای شي.

درملنه (Treatment):
درملنه یې د ناروغۍ د ډول له مخې ترسره کېږي:

درمل پښتو تشریح :
Desmopressin (DDAVP) د ADH مصنوعي بدیل؛ په مرکزي ډول کې کارېږي
Thiazide Diuretics د پښتورګو د ادرار تولید کموي، په ځانګړي ډول په Nephrogenic ډول کې
Indomethacin په ځینو ځانګړو ناروغانو کې د ادرار اندازه کموي
Fluid Replacement د بدن د له لاسه تللو اوبو بېرته پوره کول

په مرکزي ډول کې Desmopressin ډېر مهم درمل دي. په Nephrogenic ډول کې د اصلي لامل درملنه، د مالګې او پروټین کمول او ځینې ځانګړي درمل کارول کېږي.

احتیاط: Desmopressin باید د ډاکټر له څارنې پرته استعمال نه شي؛ ځکه د زیاتې اوبه‌ساتنې له امله د وینې سوډیم خطرناک ټیټوالی (Hyponatremia) رامنځته کولای شي .

۳. د دوارو ناروغیو ترمنځ اساسي توپیرونه :

ځانګړتیا Diabetes Insipidus Diabetes Mellitus
یعنې د وینې د شکر ناروغي د اوبو د تنظیم ناروغي :
اصلي ستونزه د انسولین ستونزه د ADH ستونزه
اغېزمن سیستم پانقراس او د ګلوکوز میتابولیزم مغز، هارمون او پښتورګي
د وینې شکر لوړ وي عموماً نورمال وي
ادرار ډېر وي ډېر زیات او رقیق وي
په ادرار کې ګلوکوز د شکر د لوړېدو په صورت کې موجودېدای شي د DI له امله نه وي
تنده ډېره وي ډېره شدیده وي
اصلي هارمون Insulin ADH (Vasopressin)
مهم اختلاط د سترګو، پښتورګو او اعصابو زیان د بدن د اوبو کمښت او د سوډیم زیاتوالی
مهم درمل Insulin او نور د شکر درمل Desmopressin په مرکزي ډول کې

۴. د دوارو ناروغیو د تشخیص لپاره معاینات (Diagnostic Tests) :

د معاینې نوم تشریح
Fasting Blood Glucose (FBG) له ۸ ساعتونو روژې وروسته د وینې د شکر اندازه

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ

HbA1c د تېرو شاوخوا ۳ میاشتو د وینې د شکر منځنۍ کچه
Random Blood Glucose په هر وخت کې د وینې د شکر اندازه
Urinalysis د ادرار معاینه
Serum Sodium په وینه کې د سوډیم اندازه
Serum Osmolality د وینې د محلولونو غلظت
Urine Osmolality د ادرار د غلظت اندازه
Water Deprivation Test د اوبو د محدودولو ځانګړې طبي معاینه
MRI Brain د مغز د هایپوتالاموس او هیپوفیز معاینه

مهم: د Water Deprivation Test معاینه باید یوازې په روغتیایي مرکز کې د متخصص تر څارنې لاندې ترسره شي، نه په کور کې.

۵. د دواړو ناروغیو د توپیر د یادولو اسانه طریقه :

Diabetes Mellitus

Insulin کم وي یا بدن یې په سمه توګه نه کاروي.

Diabetes Insipidus

ADHکم وي یا پښتورګي ورته ځواب نه ورکوي.

۶. کله باید په بیړه ډاکټر ته مراجعه وشي؟
که ناروغ شدید تږی وي او د اوبو له څښلو سره سره د بدن د اوبو کمښت ولري.
که د شعور ګډوډي، بې‌هوشي یا تشنج پیدا شي.
که د ډیابت ناروغ کانګې، د نس درد، ژوره او چټکه ساه اخیستنه یا د خولې د مېوې په څېر بوی ولري؛ دا د Diabetic Ketoacidosis نښې کېدای شي.
که ناروغ شدید کمزوری وي او د وینې شکر یې ډېر لوړ یا ډېر ټیټ وي.

یادونه:
د Diabetes Mellitus او Diabetes Insipidus ترمنځ د نوم له ورته والي پرته اصلي ګډه ناروغي نشته. دواړه د تشخیص او درملنې بېلابېل اصول لري.

زما سپارښتنه دا ده چې دا دوه اصطلاحات په یاد وساتئ: **Insulin د وینې شکر تنظیموي، او ADH د بدن د اوبو ساتنه تنظیموي .** دا د دواړو ناروغیو د توپیر تر ټولو اساسي ټکی دی.

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ