

المعرفة طريق الوقاية



© EFHD 1997

مرض السكر

دولة الكويت
الأمانة العامة للأوقاف
الصندوق الوقفي للتنمية الصحية



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دا

قديم معروف لدى أجيال البشرية وشعوبها.. واسع الانتشار نسبيا تتفاوت نسبة الاصابة به بين شعب واخر تبعاً لطبيعة الحياة ونوعية الطعام والأنماط الوراثية السائدة.. عرفه الصينيون القدماء والهنود وأطلقوا عليه اسم بول العسل عندما لاحظوا تراكم الذباب عليه وذاقوا طعمه فوجدوه حلوا، أما الاغريق فقد أطلقوا عليه اسم ديابيتس ومعناها النافورة نظراً لكثرة تبول المريض وسماء العرب من بعدهم اليانطس تحريفاً لكلمة ديابيتس. ولقد سمي مرض السكر بهذا الاسم تبسيطاً ولم يتفق العلماء على سبب محدد للاصابة به غير انهم في القرن الثامن عشر ارجعوا المرض الى خلل يصيب البنكرياس ويؤدي الى عجزه عن افراز هرمون الانسولين الذي يتحكم في سكر الجلوكوز في الدم فيقوم بتمثيله أو خزنه وتعتمد الاعراض على عدم كفاية أو كفاءة الانسولين للقيام بهذه المهمة.

يتفق العلماء ان للوراثة دور هام في الاصابة وبعضهم يؤكد انه يعود الى عجز الدورة الدموية عن تغذية البنكرياس بصورة كافية فيما يعتقد البعض الاخر انه احد امراض المناعة الذاتية والتي يتعامل الجسم فيها مع البنكرياس على انه عضو غريب فينتج اجساماً مضادة تدمر خلاياه. يرجع العلماء الزيادة في معدلات الاصابة بالسكر خلال العقود الثلاثة الاخيرة الى الهجرة الموسعة للسكان من المناطق الريفية الى المدن بما يصاحب ذلك من تغير مؤثر في النمط الغذائي والبدني حيث تتميز حياة سكان المناطق الريفية بمجهود عضلي ملحوظ وغذاء تزداد فيه المكونات البروتينية والفاكهة والخضروات بينما تتميز حياة سكان المناطق الحضرية والمدن بالخمول النسبي والغذاء الغني بالسكريات والنشويات والدهون. اضافة الى عوامل القلق والاحباط والاضغوط النفسية المميزة عادة لحياة المدينة.

ويكتسب المرض اهميته نظراً لمضاعفاته المتعددة والخطيرة وكذلك لأبعاده المؤثرة على المريض وأسرته والمجتمع خاصة فيما يتعلق بالكفاءة الانتاجية والمستويات المعيشية فالمريض بهذا المرض قد تتأثر قدرته على العمل والانتاج بالصورة المعتادة ويحتاج هؤلاء المرضى الى خدمات صحية مستمرة وباهظة وهكذا فالمرض بالفعل هو أحد موقفات التنمية.

مرض السكر هو الخامس في قائمة أسباب الوفاة ومريض السكر يفقد تقريباً ثلث عمره مقارنة بالمعدل العام ويمثل مرض السكر سبباً رئيسياً لفقدان البصر وهو المسؤول عن ثلث حالات الفشل الكلوي وتزداد فرصة اصابة المريض بالسكر بانسداد الشرايين الى ضعف المعدل العام للاصابة كما تزداد احتمالية اصابته بفرغرينا الاطراف الى خمسة اضعاف المعدل العام.

لقد بادر الصندوق الوقفي للتنمية الصحية بالاهتمام بمرض السكر من خلال مشروعات علمية للتوعية وتدريب المصابين بالمرض على متابعة حالاتهم وعلاجهم ولا نخفي سعادتنا ونحن نرى الان اهتماماً موسعاً قد تحقق وان عديداً من الجهات الصحية قد شاركتنا اهتمامنا بالمرض.

د. عبد الوهاب سليمان الفوزان

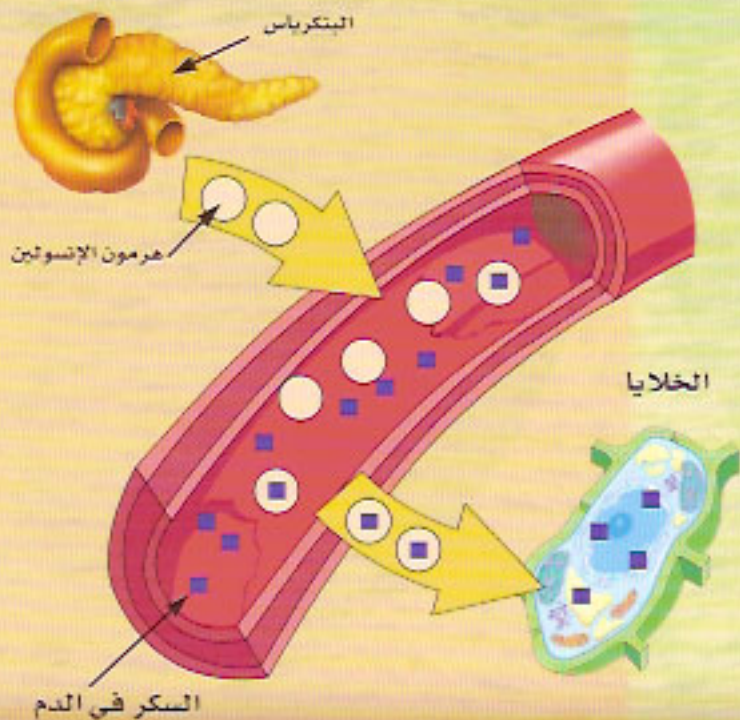
رئيس مجلس ادارة

الصندوق الوقفي للتنمية الصحية

الاصابة بمرض السكر

تظهر الاصابة بمرض السكر نتيجة عدم تمكن الجسم من استخدام السكر بصورة طبيعية فالجسم يحصل على السكر كمصدر للطاقة من الغذاء ويعتبر سكر الطعام والعسل والحليب والخبز والأرز والفاكهة مصادر رئيسية للسكر الذي يتحول داخل الجسم الى مادة الجلوكوز لتدخل خلايا وأنسجة الجسم بمساعدة هرمون الأنسولين حيث تستخدم في توليد الطاقة لهذه الخلايا.

والأنسولين هرمون تفرزه غدة البنكرياس التي تقع قرب المعدة في تجويف البطن ويقوم هذا الهرمون اضافة الى تسهيل دخول الجلوكوز الى الخلايا بتنظيم عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والحفاظ على نسبة السكر بالدم بشكل متوازن فيزداد افرازه عند ارتفاع نسبة السكر بالدم بعد تناول الطعام ويقل افرازه عندما تنخفض نسبة السكر بالدم عند الامتناع عن الطعام أو الصيام. لذلك فعندما يعجز البنكرياس عن انتاج وافراز الأنسولين بصورة كافية أو فعالة يرتفع مستوى السكر بالدم بصورة تدريجية نتيجة عدم دخوله الى الأنسجة والخلايا ويستمر هذا الارتفاع ليصل الى مستوى معين (180 مليجرام/ 100 مليلتر، الذي يوافق 10 SIU) يبدأ بعدها السكر بالتسرب عن طريق الكليتين مذابا بكميات كبيرة من الماء فيسبب كثرة التبول والعطش.



في الإنسان السليم تفرز خلايا البنكرياس هرمون الأنسولين الذي يساعد في نقل السكر من الدم إلى خلايا الجسم حيث يتم الاستفادة منه كمولد للطاقة

الوزن المثالي للذكور

| الطول CM | متوسط الوزن الطبيعي KG | السمنة KG |
|-------------|---------------------------|--------------|
| 160 | 57.6 | 78 |
| 165 | 60.0 | 82 |
| 170 | 62.5 | 87 |
| 175 | 67.0 | 92 |
| 180 | 71.0 | 96 |
| 185 | 75.0 | 102 |
| 190 | 79.2 | 108 |

الوزن المثالي للإناث

| الطول CM | متوسط الوزن الطبيعي KG | السمنة KG |
|-------------|---------------------------|--------------|
| 145 | 46.0 | 64 |
| 150 | 47.0 | 66 |
| 155 | 50.0 | 70 |
| 160 | 52.6 | 73 |
| 165 | 56.0 | 78 |
| 170 | 60.0 | 80 |
| 175 | 63.0 | 85 |

العوامل المساعدة على الإصابة بالسكر

- السمنة والتي تساعد على الإصابة بمرض السكر وظهور أعراضه خاصة لدى أولئك ممن لديهم استعداد وراثي للمرض.
- الحياة الخاملة والتي لا تتناسب مع كمية ونوعية الغذاء مما يؤدي إلى تراكم السكريات والدهون بالجسم.
- الوراثة حيث تصل احتمالية إصابة الطفل بالمرض الى 3% اذا كان أحد الوالدين مصابا وتصل الى 10% اذا كان أحد الوالدين والطفل الاول مصابا وتصل الى 30-50% اذا كان كلا الوالدين من مرضى السكر.

● التوتر النفسي والمعاناة العصبية.

- بعض الأمراض الفيروسية التي تصيب البنكرياس وبعض أنواع الالتهابات التي تصيب الجسم بالاضافة الى بعض أمراض الغدد الصماء.
- الحمل لدى بعض النساء ممن لديهن استعداد للمرض حيث تظهر أعراض السكر أثناء الحمل وذلك لان المشيمة تفرز هرمونا مضادا للإنسولين يساعد على ظهور الأمراض والتي قد تكون مؤقتة او تستمر في بعض الحالات.

الولايات المتحدة الأمريكية 5%

تشيلي 2%

الأرجنتين 4%

الهند 2.2%

ألمانيا 3%

الفلبين 9%

الكويت 12% تقريبا

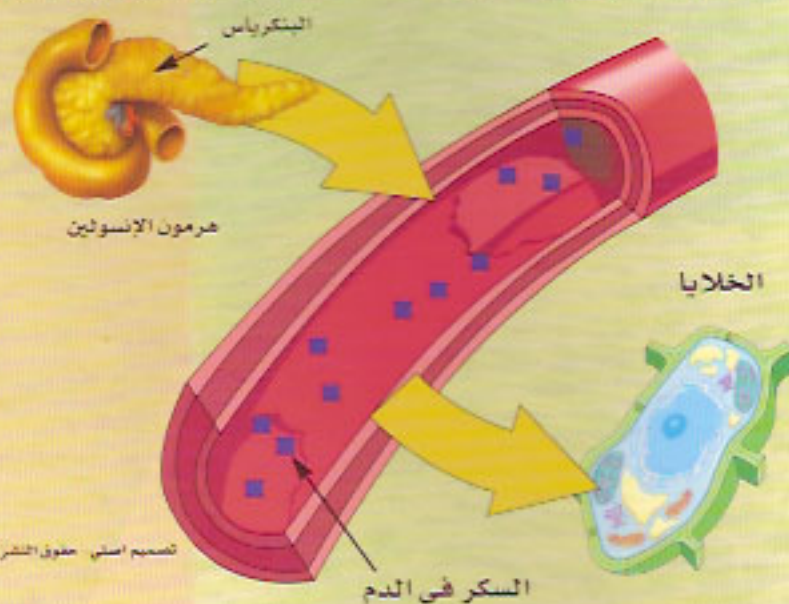
معدلات الإصابة بمرض السكر في بعض دول العالم

على الرغم من وجود أنواع متعددة لداء السكر تختلف فيما بينها بالأعراض والمضاعفات ونوعية العلاج إلا أن غالبية الاصابات يمكن تصنيفها الى نوعين أساسيين:

● النوع الأول IDDM

والذي يعتمد على الأنسولين في علاجه يسمى أحيانا بسكر الصغار ويحدث في سن مبكرة أثناء مرحلة الطفولة والبلوغ. ويتميز هذا النوع بعجز شديد في وظيفة البنكرياس ونقص مطلق في افراز الانسولين لذلك يحتاج الى المعالجة بمادة الانسولين يوميا مع برنامج غذائي متوازن ولا يستجيب المصاب بهذا النوع للعلاج بالحمية الغذائية وحدها أو تناول الحبوب المنخفضة للسكر. والوراثة لها دور هام في الاصابة بهذا النوع من مرض السكر.

في مرض السكري من النوع الأول يؤدي عدم وجود هرمون الأنسولين إلى زيادة مستوى السكر في الدم



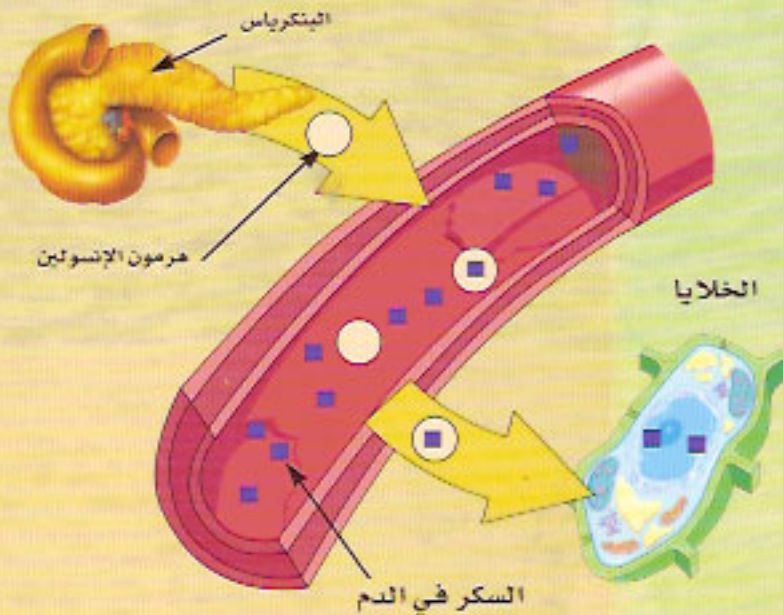
تصميم اسلي - حقوق النشر محفوظة لصندوق الوفاة للتنمية الصحية دولة الكويت (١٩٩٧)

| | |
|------|---------|
| 8.1 | الجزائر |
| 10.1 | ليبيا |
| 10.1 | السودان |
| 15.4 | الكويت |
| 13.6 | مالطا |
| 10.6 | اسبانيا |

معدلات انتشار النوع الأول من مرض السكر لكل 100 ألف من السكان

● النوع الثاني NIDDM

والذي لا يعتمد على الأنسولين في علاجه ويسمى أحياناً بسكر البالغين ويحدث في منتصف العمر أو بعده ويتميز بنقص نسبي في افراز الانسولين بحيث لا يكفي لتخفيض السكر بالدم. تصاحب السمنة غالبية المصابين بهذا النوع وتكفي الحمية الغذائية وتخفيض الوزن لعلاجه في بعض الحالات بينما يحتاج البعض الآخر الى استخدام الادوية المخفضة للسكر والتي تعمل على تحفيز البنكرياس لانتاج كمية أكبر من الأنسولين وننوه لخطورة الاعتقاد بأن هذا النوع يمثل اصابة بسيطة او متوسطة بمرض السكر لأن هؤلاء المرضى يتعرضون لمضاعفات عديدة خاصة تلك التي تحدث في القلب والأوعية الدموية.



في مرض السكري من النوع الثاني يؤدي النقص في كمية الإنسولين أو عدم فاعليته إلى تقليل نقل السكر من الدم إلى الخلايا مما يؤدي إلى زيادة مستوى السكر في الدم

تصميم أصلي - حقوق النشر محفوظة للصندوق الوقفي للتنمية الصحية دولة الكويت (١٩٩٢)

● سكر الحمل

إن بعض السيدات يصابن بمرض السكر فقط أثناء الحمل وهو ما يسمى بسكر الحمل ويحدث ذلك نتيجة زيادة العبء على جسم الام مما يؤدي لارتفاع معدلات السكر بالدم عن الحد الطبيعي وقد يؤثر ذلك على الجنين. ان هؤلاء الامهات يحتجن الى نظام غذائي غني بالالياف وقليل في محتواه من المواد النشوية حتى يمكن استقرار معدلات السكر بالدم ويجب الاقلال من الاغذية السكرية كالمشروبات الغازية والحلويات والكعك مع الاكثار من

مباشرة: 2417473 هاتف: 2418008 (116-237). فاكس: 2411964
عنوان المراسلة: ص.ب. 482 المنقذات. الرمز البريدي 13005 الكويت
رقم حساب الصندوق: 110137044/8 - بيت التمويل الكويتي. المركز الرئيسي

الأمانة العامة للأوقاف
الصندوق الوقفي للتنمية الصحية



تناول الخضراوات والفاكهة والبقوليات في بعض الاحيان ولدى بعض السيدات قد لا يكون النظام الغذائي كافيا للتحكم في مستوى السكر بل قد يحتاج للعلاج بحقن الانسولين ومن المؤكد بأن الطبيب المعالج سيوفر افضل سبل المتابعة والعلاج تبعاً لاحتياجات الأم الصحية.

وفور انجاب الطفل، عادة ما يختفي سكر الحمل وقد تعود الاصابة عند تكرار الحمل مرة اخرى وذلك يعني ان الام الحامل اكثر عرضة للاصابة بمرض السكر. ان تجنب زيادة الوزن وعدم الاكثار من الاطعمة السكرية حتى بعد الانجاب قد يوفر قدراً اكبر من الوقاية من الاصابة بمرض السكر.

أعراض ومظاهر الاصابة بمرض السكر

تعتمد أعراض ومظاهر الاصابة بمرض السكر على تراكم الجلوكوز في الدم وعدم احتراقه أو خزنه في الجسم بسبب غياب أو نقص كفاءة عمل الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس، والأعراض تتمثل في الآتي:

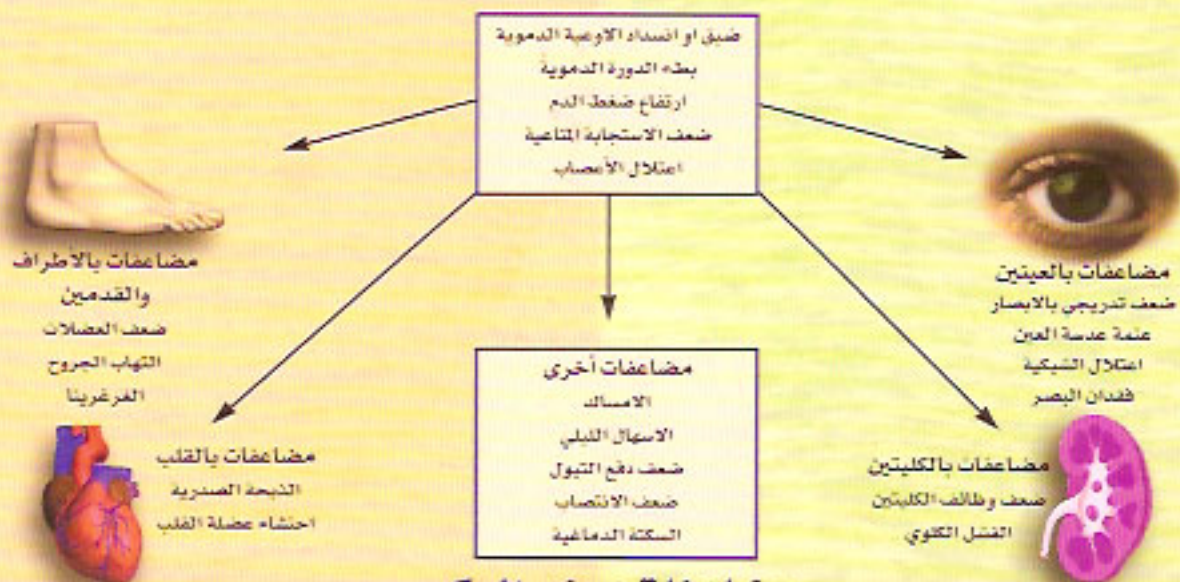
- فرط التبول على مدى اليوم بما يزيد عن معدله الطبيعي وهو (1600) مليلتر يوميا ويبدو الأمر ظاهراً عندما يشعر به المريض ليلاً، بما يضطره الى الاستيقاظ من نومه عدة مرات وهو أمر غير طبيعي للإنسان السليم.
- العطش الشديد نتيجة لتكرار التبول وكثرة فقدان الماء، ويشعر المريض بعطش شديد متواصل لتعويض الماء الذي يفرزه.
- الجوع الشديد حيث يشعر المريض بحاجته الى الطعام لدرجة الافراط.
- الهزال ونقص الوزن نتيجة عدم خزن السكريات واستنزاف المخزون من الدهون المتراكمة.
- الضعف العام وسرعة الأجهاد نتيجة لعدم تمثيل السكريات.
- الالتهابات الجلدية والأمراض المعدية بسبب تراكم سكر الجلوكوز في الدم.
- الحكة والهرش خاصة بين الضخدين.
- التحليل المخبري لمستوى السكر في الدم، وهو الوسيلة المؤكدة للتشخيص.
- تحليل السكر في البول وهو اختبار لا يعتمد عليه في التشخيص وخاصة في بداية المرض لاحتمالات الخطأ.
- السكري الكامن هو وجود استعداد وراثي لدى الشخص للاصابة بمرض السكر بدون ظهور أية أعراض كما أن نسبة السكر بالدم وبالبول تكون عادة في حدود المعدلات الطبيعية.

مضاعفات مرض السكر

ان معاناة مريض السكر متعددة نتيجة كثرة مضاعفات المرض، فهذا المريض يعاني عند اصابته بجروح أو حروق أو خدوش من التهابات صديدية، واحتمالية التهاب هذه الجروح لدى مريض السكر تزيد خمسة أضعاف المعدل العام، وهذا يعود الى بطء الدورة الدموية وضيق الأوعية الدموية التي قد تشهد انسدادا جزئيا، أيضا فان ضعف الاستجابة المناعية لدى مريض السكر تلعب دورا في تفاقم هذه الالتهابات والتي قد تؤدي احيانا الى الغرغرينا وهي حالة خطيرة قد تهدد حياة المريض. ولقد أثبتت الأبحاث أن الكريات البيضاء في دم المريض بالسكر لا تؤدي دورها في ابتلاع ومهاجمة الميكروبات بصورة فعالة. ومشاكل القدمين لدى المصابين بالسكر تمثل أهمية طبية خاصة وتعود الى اعتلال الاعصاب، قصور الدورة الدموية، زيادة الضغط على اماكن الارتكاز، ربما الاحذية الضيقة وغير المناسبة بالإضافة الى اصابات وجروح القدمين.

ان ضيق الأوعية الدموية وانسدادها هو عملية بطيئة تدريجية قد تمتد لأكثر من 20 عاما ولكن هذه العملية تؤدي الى مخاطر عديدة يعاني منها المصابون بهذا المرض، وتعود الى انسداد الشرايين الصغيرة واهمال العلاج لمدة طويلة قد يؤدي الى مضاعفات في العين والكلى والقلب والأطراف.

ان مريض السكر بحاجة الى توازن كامل في حياته.. والتوازن الغذائي هو الأهم، العلاج والسيطرة على معدلات السكر بالدم هو امر لا بد منه، تقادي المضاعفات هو ضرورة حتمية، الرياضة تلعب دورا في تحريك الدورة الدموية والتوازن النفسي هو احدى اساسيات العلاج.



مضاعفات مرض السكر



أساسيات الوقاية من مرض السكر

نحن أمام مجموعة متكاملة من العوامل التي يجب ان يلم بها الانسان ليتفادي الاصابة بالمرض او ليتعايش مع هذه الاصابة ولاتقاء العديد من المضاعفات الخطيرة.

١. لا تكن بدينا

تحاشى السمنة وزيادة الوزن وتابع باستمرار وزن جسمك ويمكنك دائما طلب مشورة أخصائي التغذية لتحافظ على وزن مناسب ومثالي.

٢. اختر غذائك

عليك باتباع نظام غذائي متوازن يتناسب مع احتياجات جسمك وهذا النظام يعتمد توازنه على توفر البروتينات والنشويات والدهون بكميات محسوبة بالاضافة الى الفاكهة والخضروات.

٣. مارس الرياضة بانتظام

تلعب الرياضة دورا هاما في مقاومة هذا المرض فالرياضة تقوي الجسم وتشد العضلات وتزيد من فعالية الانسولين وتنظيم مستوى السكر بالدم وحرق السعرات الحرارية الزائدة أو منع السمنة، كما تساعد على خفض نسبة الكوليسترول بالاضافة الى دورها في تهدئة الاعصاب واضفاء الشعور بالحيوية.

٤. تفهم طبيعة عمرك

تزداد احتمالية الاصابة بالمرض كلما تقدمت سنوات العمر و عليك بالفحص الدوري خاصة مع بداية الأربعينيات فذلك قد يساعد في سرعة تشخيص الاصابة أو تفاديها. خاصة اذا كانت في عائلتك حالات مصابة بمرض السكر.

| معدل الاصابة بمرض السكر | العمر |
|-------------------------|------------|
| 0.3% | 24-0 عاما |
| 0.4% | 34-25 عاما |
| 1.9% | 44-35 عاما |
| 4.7% | 54-45 عاما |
| 6.9% | 64-55 عاما |
| 11.2% | 75-65 عاما |

٥. الوراثة

إذا كنت من عائلة تحمل استعداد للاصابة بمرض السكر فتذكر أن الزواج من أقارب قد يضاعف احتمالية الاصابة للأبناء. وبالطبع فذلك لا يمنع الزواج اذا رغبت.

٦. كن هادئا..

دائما حاول تفادي التوتر والانفعالات الشديدة واجعل من ايمانك بالله طمأنينة تملأ قلبك وتمنحك القدرة على مواجهة صعوبات الحياة.

٧. كن حريصا

فهناك العديد من العقاقير والأدوية التي قد تظهر السكر الكامن ولذلك عليك الانتباه عند وجود حالات مصابة بالسكر من بين أقاربك بضرورة اخبار طبيبك المختص لدى مراجعتك بسبب أي طارئ طبي.

٨. في حالة الحمل

إذا كنت حاملا وهناك أقارب لك مصابون بالسكر فتذكرى أن الحمل المتكرر على فترات متقاربة قد يساعد على ظهور السكر الكامن.

٩. امتنع عن التدخين والكحوليات

فالتدخين قد يؤدي لضيق الشرايين وارتفاع ضغط الدم والنزلات الشعبية المزمنة وجميعها عوامل تتداخل سلبيا في الاصابة بمرض السكر.



علاج مريض السكر والمسئولية المشتركة

ليست السلطات الصحية وحدها هي المسؤولة عن العلاج بل إن تعاون المريض بالسكر واعتماده على ذاته يمثلان أساسا ناجحا لمتابعة المرض والسيطرة على أعراضه والوقاية من العديد من مضاعفات المرض وكذلك يمكن لأسرة المريض المشاركة بإيجابية بالغة في معاونة المريض. إن العديد من المراكز الطبية العالمية قد طبقت نظريات اعتماد المريض على نفسه في حقن الانسولين وفي بعض الحالات يتم تدريب أحد أقارب

المريض على عملية الحقن وهو أمر بالغ اليسر والسهولة. ولقد يادر الصندوق الوقفي للتنمية الصحية الى تبني مشروعات لتدريب المصابين بمرض السكر على حقن أنفسهم بالانسولين كما أن الصندوق قد وفر كتيبات خاصة تتيج للمريض متابعة حالته وتسجيل أهم مؤشرات حالته الصحية وهي أمور لا شك تعود بفائدة جمة على المريض.

ومن المنطقي أن يستكمل المريض مشاركته الذاتية باقتناء جهاز شخصي لفحص سكر الدم واشروطة خاصة لفحص السكر بالبول.

اننا ندعوك عزيزي المواطن للمشاركة بايجابية في طموحنا وندعوك لاستشارة طبيبك والذي لا شك يهتم بتدريبك وستزودك بكتيباتنا الخاصة والتي تطبق أحدث نظريات علاج هذا المرض.. كما أننا ندعو أسرة كل مريض بالسكر الى تعلم أساسيات حقن الانسولين والمبادرة بمساعدة واحد من أفراد الأسرة أو صديق أو جار فتلك أحكام اسلامنا وعراقة تقاليدنا.