

السكري



معهد دسمان للسكري
Dasman Diabetes Institute



KFAS

أحد مراكز
Center



السكري

تعريف السكري:

هو مرض مزمن يتميز بارتفاع مستوى السكر في الدم. في الحالات الطبيعية، يستعمل الجسم السكر (الجلوكوز) كوقود لإنتاج الطاقة وأداء وظائف الجسم المختلفة. يحصل الجسم على السكر من مصادر مختلفة من الأطعمة مثل الخبز والأرز والفاكهة والحليب. يتولى هرمون "الإنسولين" مهمة إدخال السكر إلى الخلايا حتى تستخدمه كمصدر للطاقة فهو المفتاح الذي يسمح بعبور جزيئات السكر من الدم إلى الخلايا. يفرز الإنسولين من غدة اسمها البنكرياس. عندما يكون البنكرياس غير قادر على إنتاج الإنسولين، أو يتم إنتاجه بكميات ضئيلة لا تفي حاجة الجسم أو عندما لا تستجيب الخلايا للإنسولين (مقاومة الإنسولين) ينشأ مرض السكري. يؤدي نقص الإنسولين إلى تراكم السكر في الدم وعدم وصوله إلى الخلايا مما يسبب حالة تعرف بـ "ارتفاع سكر الدم".

أنواع مرض السكري:

النوع الأول

1

عادة ما يصيب الأطفال ولكن قد يحدث لدى أي فئة عمرية وغير مرتبط بزيادة الوزن أو تناول السكريات بكثرة. يعود السبب للإصابة بهذا النوع إلى خلل في جهاز المناعة الذاتية في الجسم. حيث تقوم خلايا المناعة وخاصة الخلايا اللمفاوية بغزو الخلايا المسؤولة عن إنتاج الإنسولين في البنكرياس وتقوم بتدميرها. عندها يفقد البنكرياس قدرته على إنتاج الإنسولين ويتراكم السكر في الدم ولا يصل إلى خلايا الجسم فترتفع نسبة السكر في الدم وتظهر أعراض مرض السكري.

النوع الثاني

2

عادة ما يصيب الأشخاص البالغين بعد سن الأربعين، وللأسف، بدأ بالظهور مؤخرًا لدى الأطفال نتيجة العادات الغذائية السيئة وقلة الحركة حيث أنه مرتبط ارتباطًا وثيقًا بزيادة الوزن أو السمنة وقلة ممارسة النشاط البدني. في هذا النوع من السكري، ما زال البنكرياس قادرًا على إنتاج الإنسولين ولكن بكميات أقل من حاجة الجسم، أو أن الخلايا نفسها تقاوم عمل الإنسولين ولا تستجيب له أو كلتا الحالتين تكونا مجتمعتين وتحولًا دون تنظيم مستوى السكر في الدم بالشكل المطلوب.

سكر الحمل

3

يصيب النساء عادة في فترة الحمل نتيجة لتغيير هرمونات الجسم واضطراب في استجابة الخلايا للإنسولين (مقاومة الإنسولين). عادة ما يختفي بعد الولادة ولكنه يعد من العوامل المؤهبة للإصابة بالنوع الثاني للسكري.

سكري مودي (MODY)

4

ويسمى أحيانًا "سكري الخطأ الوراثي الواحد". وهو من الإضطرابات السكرية الغير شائعة. تنجم عن خطأ وراثي بجين واحد فقط لدى الشخص المصاب، وعادة ما يرثه المصاب من أحد أو كلا والديه. لهذا الإضطراب السكري عدة أنواع، منها ما يعالج بالحمية أو الحبوب ومنها ما يعالج بحقن الإنسولين. يورث هذا النوع من السكري لبعض من الأبناء ولذلك ينصح بفحص أطفال الأشخاص المصابين للتأكد من عدم حملهم للجين المرضي.

أسباب الإصابة:

النوع الأول: ترجع أسباب الإصابة بهذا النوع إلى عوامل وراثية ومناعية ولا يمكن الوقاية منه. تقدر نسبة الإصابة بهذا النوع بـ 10% فقط من مجموع حالات الإصابة بالسكري.

النوع الثاني: السبب الرئيسي للإصابة بهذا النوع غير معروف ولكن هناك عوامل خطورة تزيد من فرصة الإصابة بهذا النوع بشكل كبير كزيادة الوزن وقلة النشاط البدني. ومن العوامل الأخرى كذلك تقدم السن، الوراثة، التدخين وبعض الأدوية كالكورتيزون. ولدى النساء عوامل خطورة إضافية، كالإصابة بسكر الحمل بالسابق أو الإصابة بتكيس المبايض. تقدر نسبة الإصابة بهذا النوع بـ 90% من إجمالي حالات الإصابة بالسكري.



ملاحظة: العديد من مرضى السكري من النوع الثاني يتم تشخيصهم عن طريق الصدفة وذلك بسبب عدم الشعور بأي من الأعراض السابق ذكرها. لذا يتوجب عمل فحوصات دورية بشكل منتظم لدى من هم تحت خطر الإصابة لتفادي الإكتشاف المتأخر لمرض السكري.

أعراض إضافية خاصة بالنوع الأول:

- التبول اللاإرادي لدى الأطفال
- نفس سريع متقطع مصحوب برائحة الفاكهة ويعتبر هذا العرض دليلا على الحمض الكيتوني ويتطلب علاجاً اسعافياً



تشخيص السكري

يعتمد الطبيب على 3 قراءات أساسية تساعد على تشخيص المرض:

السكري	مرحلة ما قبل السكري	الطبيعي	نوع التحليل
7 أو أكثر مللي مول/لتر (126 أو أكثر) مللي جرام/ديسيلتر	5.6 إلى 6.9 مللي مول/لتر (100 إلى 125) مللي جرام/ديسيلتر	أقل من 5.6 مللي مول/لتر (أقل من 100) مللي جرام/ديسيلتر	سكر الصيام
11.1 أو أكثر مللي مول/لتر (200 أو أكثر) مللي جرام/ديسيلتر	7.8 إلى 11 مللي مول/لتر (140 إلى 199) مللي جرام/ديسيلتر	أقل من 7.8 مللي مول/لتر (أقل من 140) مللي جرام/ديسيلتر	سكر بعد الأكل بساعتين
6.5% أو أكثر	5.7% إلى 6.4%	أقل من 5.7%	السكر التجسسي

العلاج:

النوع الأول: ليس له علاج جذري حتى يومنا هذا ولكن بالإمكان السيطرة عليه والتعايش معه عن طريق حقن الإنسولين. يمكن زراعة خلايا البنكرياس أو كامل البنكرياس في بعض المراكز. وذلك لمن لديهم مضاعفات كثيرة وشديدة تعود للسكري كالقصور الكلوي أو هبوط السكر الشديد المتكرر.

النوع الثاني: يتم السيطرة على النوع الثاني بتغيير نمط الحياة مع أو بدون الأدوية التي تساعد على خفض مستويات السكر. من هذه الأدوية ما يعطى عن طريق الفم ومنها ما يعطى عن طريق الحقن، أو بإضافة حقن الإنسولين لدى البعض. ولدى معهد دسمان للسكري عيادة متخصصة لمن هم حديثي التشخيص في النوع الثاني من السكري للتغلب على المرض عن طريق تغيير نمط الحياة.

مضاعفات السكري:

تنقسم مضاعفات السكري إلى:

1. مضاعفات حادة: كنبوات هبوط السكر في الدم (لدى النوعين الأول والثاني) وكذلك الإصابة بالحامض الكيتوني في حالات ارتفاع السكر الشديدة (تم مناقشة هذه المضاعفات بالتفصيل في منشورات أخرى). ممكن تفادي هذا النوع من المضاعفات عن طريق فحص سكر الدم بانتظام والالتزام بالخطة العلاجية.

2. مضاعفات مزمنة (على المدى الطويل): وتشمل أمراض القلب والشرايين، أمراض الكلى، أمراض العين ومنها ما يؤدي إلى فقدان البصر، أمراض الاعتلال العصبي، القدم السكري والذي قد يؤدي إلى البتر. من الجيد العلم أنه بالإمكان منع أو تأخير هذه المضاعفات والتمتع بحياة طبيعية مفعمة بالنشاط عن طريق اتباع تعليمات الطبيب المعالج بحذافيرها وتوصيات الفريق الطبي المتكون من الاختصاصيين في المجالات التالية: تثقيف السكري، التغذية، الصيدلة، العيون، الأسنان، القدم، وكذلك اختصاصي البرامج الرياضية. مع الحرص على الإلتزام بالمواعيد الطبية، إجراء فحوصات الدم بشكل دوري، الإلتزام بالأدوية الموصوفة من قبل الطبيب المعالج، فحص القدم الذاتي ولدى أخصائي القدم، فحص العين والأسنان بشكل دوري. وكذلك اتباع نمط حياة صحي.

نصائح عامة تساعد على السيطرة على السكري وتفايدي المضاعفات:

هناك بعض الأمور الأساسية التي يجب علي أي مصاب بالسكري أن يقوم بها سواء كان من النوع الأول أو الثاني - كي يحافظ علي صحة جيدة ويمنع أو يؤخر الإصابة

بالمضاعفات المصاحبة لمرض السكري، ومنها:

1. اتباع نظام غذائي صحي متوازن
 2. الانتظام على ممارسة الرياضة بشكل يومي فالتمارين الرياضية تحسن من مقاومة الجسم للإنسولين مما يساعد على تنظيم معدلات السكر في الدم (على الأقل 30 دقيقة يوميا)
 3. الامتناع عن التدخين
 4. ضرورة فحص مستويات السكر في الدم بشكل منتظم، خاصة المرضى المستخدمين لحقن الإنسولين
 5. حقن الإنسولين وتناول الأدوية بانتظام وحسب إرشادات الطبيب المعالج
 6. زيارة الطبيب المعالج بشكل منتظم وإجراء كافة الفحوصات اللازمة بشكل دوري
- لا يمكن تفادي أو الوقاية من الإصابة بالنوع الأول من السكري. أما بالنسبة للنوع الثاني، فبالإمكان منع أو تأخير الإصابة عن طريق تغيير نمط الحياة.



مرض السكري وقيادة المركبات:

يتوجب على مرضى السكري من النوع الأول ومرضى السكري من النوع الثاني الذين تتضمن الخطة العلاجية لديهم العلاج بالإنسولين أو محفزات البنكرياس، أن يقيسوا مستوى السكر لديهم قبل قيادة السيارة وذلك لتفادي قيادة السيارة في حال هبوط السكر لديهم. إن هبوط السكر أثناء القيادة قد يؤدي بحياة من في السيارة أو السيارات الأخرى أو المشاة.

CONTACT US

SWITCHBOARD: + (965) 2224 2999

HOTLINE: + (965) 1877 877

FAX: + (965) 2249 2436

OR VISIT US AT: www.dasmaninstitute.org



dasmaninstitute



dasmaninstitute



dasmaninstitutekwt



dasmandiabetesinstitute