

ما هو داء السكري؟

داء السكري هو الداء الذي يحدث عندما يفقد الجسم القدرة على تصنيع هرمون الأنسولين، أو يفقد القدرة على استخدامه بالطريقة الصحيحة، مما يؤدي إلى ارتفاع السكر في الدم. ويشخصه الأطباء عندما تزيد نسبة السكر في الدم على: ٧ ملمول / لتر أو ١٢٦ ملغم / ١٠٠ ملل في حالة كون المريض صائماً. أو عندما تزيد نسبة السكر في الدم على: ١,١ ملمول / لتر أو ٢٠٠ ملغم / ١٠٠ ملل ساعتين بعد تناول محلول سكري يحتوي على ٧٥ جم من الجلوكوز.

والسكر هو الوقود الذي تستخدمه الخلايا لإنتاج الطاقة اللازمة للعمل، وعندما يتراكم السكر في الدم بدلاً من دخوله إلى الخلايا، بسبب نقص الأنسولين أو عجزه عن القيام بوظيفته، تجوع خلايا الجسم وتحرم من الطاقة، وبمرور الأيام يتراكم السكر في الدم، وهذا يؤدي إلى آثار ضارة على بعض أعضاء الجسم كالعينين والكليتين والقلب والجهاز العصبي.

إن حوالي نصف المصابين بداء السكري لا يتم تشخيصهم مبكراً، وذلك لأن هذا الداء يكون في البداية دون أعراض واضحة، أو يأتي بأعراض مشابهة لأعراض بعض الأمراض الأخرى.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن داء السكري ليس معدياً، وإنما يحصل بسبب عوامل مختلفة، تؤدي إلى حدوث المرض عند اجتماعها.

وهناك نوعان من داء السكري:

الأول - داء السكري المعتمد على الأنسولين:

ويسمى النوع الأول، ويحصل نتيجة لفقدان أو تحطم خلايا بيتا (Beta cells) في غدة البنكرياس. وخلايا بيتا هي المسؤولة عن إنتاج الأنسولين.

والأنسولين هو الهرمون الذي يدخل السكر إلى الخلايا لإنتاج الطاقة. وفي حالة مرض أو تلف خلايا بيتا يتوقف إنتاج الأنسولين، وتحرم الخلايا من السكر الذي يتراكم في الدم ويؤدي إلى المضاعفات المختلفة.

الثاني - داء السكر غير المعتمد على الأنسولين:

ويسمى النوع الثاني؛ ويحصل إما لنقص الأنسولين (ليس فقده) المفرز من خلايا بيتا، أو بسبب أن خلايا الجسم لا تتببه لوجود الأنسولين رغم توفره بكثرة (أي مقاومة الخلايا للأنسولين)، لعدة أسباب منها: السمنة، وبعض الهرمونات المعاكسة لعمل الأنسولين وبعض الأدوية؛ ولذلك لا يستطيع الأنسولين إدخال السكر داخل الخلايا.

كيف يعرف المريض بإصابته بداء السكري ؟

هناك بعض الأعراض التي تدل على احتمال وجود الداء لدى المريض منها:

- نقص الوزن (خاصة في النوع الأول).
- زيادة عدد مرات التبول.
- إحساس شديد بالعطش والجوع.
- عدم وضوح في الرؤية.
- إحساس بالتعب و الإرهاق الشديدين.
- التهابات متكررة في الجلد أو اللثة أو في المسالك البولية.
- غيبوبة في الحالات الشديدة.

من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بداء السكري؟

إنه من غير الممكن معرفة ما إذا كان شخص ما سيصاب بداء السكري أم لا، غير أن هناك بعض العوامل التي تساعد على توقع حصول الإصابة بهذا الداء ومن هذه العوامل:

- العوامل الوراثية: وهي مهمة لكل من داء السكري من النوع الأول والثاني، فإن احتمال الإصابة بالسكري ترتفع لدى الشخص إذا كان لديه قريب مصاب به مثل أحد الوالدين أو الأخوة.

- الأصل العرقي: فبعض الأعراق مثل الأمريكيان من الأصل الأفريقي، يكونون أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالنوع الأول، بينما وجد أن العرب وسكان أمريكا الأصليين هم أكثر عرضة للإصابة بداء السكري من النوع الثاني، ويمكن تفسير ذلك بكونهم أكثر مقاومة لهرمون الأنسولين.

- عمر المريض: يكون صغار السن معرضين للإصابة بداء السكري من النوع الأول، بينما ترتفع احتمالات الإصابة بالنوع الثاني مع تقدم العمر.

- زيادة الوزن (للنوع الثاني).

- عدم ممارسة التمارين الرياضية بانتظام (النوع الثاني).

- بالنسبة للسيدات، إذا كان هناك سابق إصابة بسكري الحمل، أو ولادة طفل يزن أكثر من ٤,٥ كجم.

وداء السكري يعتبر داءً مزمنًا لا شفاء له، غير أنه من الممكن التحكم فيه بعدة وسائل منها:

- الحمية الغذائية.

- ممارسة التمارين الرياضية.

- إنقاص الوزن (لمرضى السكري من النوع الثاني).

وهذه الوسائل الثلاثة تساعد على تعديل مستوى السكر بالدم ومساعدة الخلايا على الاستفادة من الأنسولين والسكر الموجودين في الدم.

أما بالنسبة لمرضى السكري من النوع الأول فإنه لا بد من استخدام حقن الأنسولين بالإضافة لممارسة التمارين الرياضية والحمية الغذائية.

وبالنسبة لمرضى السكري من النوع الثاني ففي حالة فشل الوسائل الثلاث سابقة الذكر - لابد من استخدام أدوية لخفض السكر التي تكون إما حبوباً خافضة للسكر أو أنسولين - حسب حاجة المريض، وحسب ما يراه الطبيب مناسباً.

هل يمكن منع الإصابة بداء السكري؟

وجد أنه بالإمكان منع تطور عدم تحمل الجلوكوز إلى داء السكري من النوع الثاني، وذلك بإنقاص الوزن وتغيير نمط المعيشة للأشخاص الذين لديهم عوامل خطورة عالية للإصابة بداء السكري، وهذا يعتبر خبيراً جيداً لكثرة انتشار هذا الداء وخاصة في المملكة العربية السعودية. أما داء السكري من النوع الأول فلا تزال المعلومات غير متكاملة عن إمكانية وكيفية منعه.

مضاعفات الداء السكري:

لداء السكري مضاعفات كثيرة بعضها تحدث مبكراً وأخرى تحدث بعد فترة طويلة من الإصابة بالمرض:

أولاً: المضاعفات المبكرة:

١- ارتفاع السكر في الدم فوق ٢٤٠ مغم / ١٠٠ مل (hyperglycemia)

ومن أعراضه:

- الإحساس بالعطش الشديد والبول المتكرر (البوال).

- التعب الشديد والغثيان.

وقد يؤدي هذا الارتفاع إلى زيادة مشتقات الأحماض الدهنية في الدم (الكي-tonات)؛ لأن الخلايا حينما تحس بالجوع الشديد تلجأ إلى الدهون فتكسرها لإنتاج الطاقة، وهذا التكسير ينتج عنه تكون الكيتونات التي إذا زادت في الدم تحدث تأثيراً سيئاً على الجسم؛ وقد تؤدي إلى الحمض الكيتوني وفقدان الوعي والإغماء، لأن المخ لا يقبل بديلاً عن الجلوكوز كمصدر للطاقة.

٢ - انخفاض مستوى السكر في الدم (hypoglycemia).

ويكون إما بسبب زيادة جرعة الدواء، أو بسبب الإهمال في تناول الوجبة في موعدها، أو تقليل كمية الطعام، أو بسبب عمل مجهود جسدي شديد لفترة طويلة.

ومن أعراضه:

- الرعشة.
 - التعب والجوع.
 - الدوار.
 - عدم التركيز.
 - فقدان للوعي أو إغماء في حالة الانخفاض الشديد للسكر بسبب نقص كمية السكر المغذية لخلايا المخ.
- لذلك يجب ملاحظة انخفاض السكر وعلاجه على وجه السرعة.

٣ - الحمض الكيتوني (ketoacidosis)

٤ - سبات ارتفاع الضغط الحلولي للدم (hyper-osmolar non-ketotic coma)

سنتعرض فيما بعد بالتفصيل لكل من هذه المضاعفات.

ثانياً: المضاعفات المتأخرة للداء السكري:

والتي يمكن أن تحدث بعد عدة سنوات من الإصابة بداء السكري؛ بسبب عدم التحكم الجيد بمستوى السكر في الدم؛ فتصاب العينان، أو الكليتان، أو القلب، أو الأعصاب.

وأهم وسيلة لمنع أو تقليل المضاعفات هو التحكم الجيد بالسكر من خلال الحماية الغذائية الجيدة وممارسة الرياضة بشكل منتظم والاهتمام بأخذ الأدوية في وقتها وبالجرعة الصحيحة.

وسيتم الحديث عنها بالتفصيل فيما بعد.