

تمهيد

بسم الله، والحمد لله الذي أنعم على عباده، وألبسهم لباس الصحة والعافية، والحمد لله في السراء والضراء على ما أصاب بعض عباده من مرض أو ابتلاء.

لعل مرض السكر ابتلاء عظيم، سوف يُؤجر عليه المريض بحول الله وقوته، فالله خير طبيب وببده وحده الشفاء من البلاء.

﴿ قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا ﴾

لا شك أن مرض السكر آفة العصر، عصر التكاثر عن الحركة المعهودة التي جبل الناس عليها، والاستسلام لحياة الدعة والبطر في المال والمأكّل والمشرب.

وقد ازداد عدد المصابين بهذا المرض في كافة أنحاء العالم، خصوصاً العالم المتمدين، أو ما يطلقون عليه العالم الأول، حيث تهيأت الأسباب لرغد العيش، وزادت وطأة عجلة الحياة المتسارعة، حيث لا يستطيع الفرد التقاط أنفاسه.

وكل حين نسمع بأن فلاناً قد أصيب بمرض في القلب، وأن فلاناً آخر قد عمي بصره، وفلاناً ثالثاً قد بترت قدمه، وفلاناً رابعاً قد فشلت كليته، وفلاناً خامساً قد أصيب بجلطة في المخ، وهكذا بلايا كثيرة قد أوردت الناس مهالكهم بسبب هذا المرض الخطير، مرض السكر.

هنالك أكثر من ١٠٠ مليون شخص في العالم يعانون من مرض السكر. في الولايات المتحدة مثلاً يوجد أكثر من ١٧ مليون شخص من مختلف الأعمار، من

الأطفال وكبار السن يعانون من مرض السكر. وتقدر الجمعية الأمريكية لمرضى السكر أن ٦٪ من الشعب الأمريكي الذين هم فوق سن الأربعين مصابون بمرض السكر. ولكن لم يتم تشخيص المرض لديهم بعد.

ولعل تلك النسبة تكون مرتفعة بشكل ملحوظ في عالمنا العربي، وتكون الوطأة أكبر نظراً لقلّة الموارد والإمكانيات المادية التي يواجه بها بعض أفراد المجتمع سطوة هذا المرض وأثره المدمر على الصحة العامة.

مرضى السكر من النوع الثاني يتأثرون بشكل أكبر من عدم وضوح الرؤية، ومشكلات الكلى، وأمراض القلب، وتلف الأعصاب، علماً بأن أكثر من ٩٠٪ من العادات اليومية والتغيرات في نظام الحياة، مثل: نقص الوزن، وتقليل الدهون في الطعام، وممارسة التمارين الرياضية اليومية يمكن أن تساعد في الحفاظ على المستوى المطلوب من السكر في الدم. فإذا ما كنت مصاباً بالسكر فيتوجب عليك اتباع إرشادات طبيبك، وما يذكر من نقاش في هذه الصفحات مقروناً مع إرشادات طبيبك، إضافة إلى الرعاية الصحية، فإن هذا سوف يساعدك على المحافظة على مستوى السكر في الدم بشكل ثابت، وفي معظم الأحيان فإن حاجتك لتناول الأدوية وحقق الأنسولين قد تقل بشكل ملحوظ. (لكن لا تتوقف عن تناول الأدوية أو الأنسولين قبل استشارة الطبيب والموافقة على ذلك).

عرجنا في هذا الكتاب (أطعمة ونصائح مهمة لمريض السكر) على مختلف الأطعمة التي يمكن لمريض السكر أن يتناولها دون إضرار بصحته، ولا يحرم من شيء يحبه أو تهوى إليه نفسه، ويتميز هذا الكتاب بسهولة استيعاب ما ذكر فيه من موضوعات مهمة بين السائل والمجيب. وفيه أيضاً يمكن لمريض السكر أن يتعلم الكثير الوسائل المختلفة للتعايش مع مرض السكر وترويضه والنيل منه قبل أن

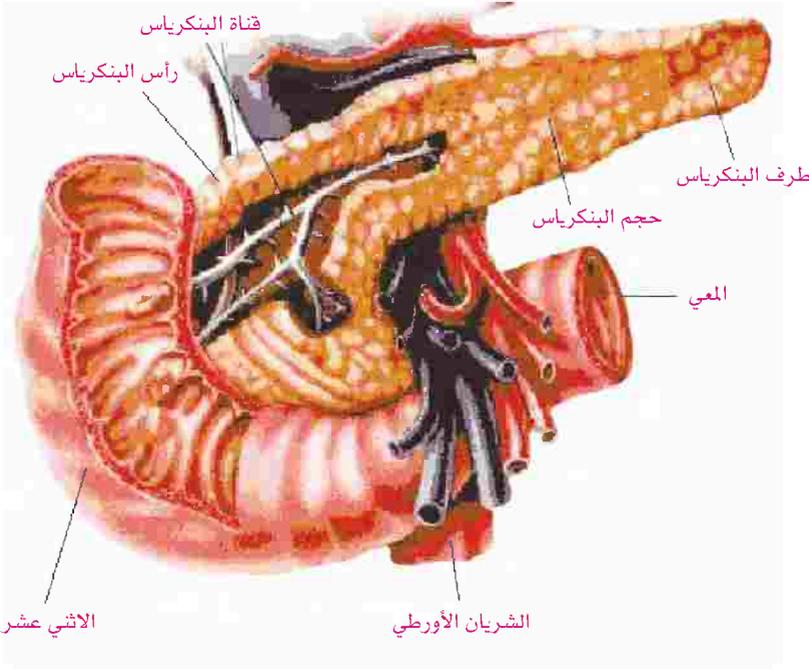
يوقع الأذى به، مع تقليل الأضرار إلى أقل قدر ممكن من جراء الإصابة بهذا المرض.

أسأل الله الشفاء وخصوصاً لمن يعاني من هذا المرض، كما نسأل الله للجميع دوام الصحة والعافية، وأن يقينا وإياكم شر جميع الأمراض، إنه على ذلك قدير.

المؤلف

د. حسن يوسف ندا

معلومات عامة عن مرض السكر الأسباب، وطرق الوقاية والعلاج



● كثر المصابون بمرض السكري في كل أرجاء الدنيا، ففي الولايات المتحدة -والتي تعد زعيمة العالم المتقدم في التكنولوجيا والرعاية الصحية، إلا أنها تعد من أكثر البلدان سوءاً ومرضاً في كثير من النواحي الصحية- بلغت نسبة تفشي مرض السكري حوالي ٦٪، أي أكثر من ١٧ مليون مريض بالسكر ومضاعفاته، وأكثر من ذلك بكثير في البلاد العربية ومنطقة الخليج العربي خاصة، حيث تصل نسبة

الإصابة بمرض السكر في المملكة العربية السعودية -على سبيل المثال- إلى ما يقارب ٢٦ ٪ من السكان مصابون بالمرض أو من لديهم استعداد للإصابة به. في عام ٢٠٢٥ ميلادية يتوقع أن يصل عدد المصابين بمرض السكر في أنحاء العالم حوالي ٣٠٠ مليون إنسان، بجانب عدد مماثل لديهم استعداد للإصابة بالمرض في أي وقت.

وأسباب حدوث المرض عديدة، منها: عندما عدل الإنسان عن أكل ما تجود به الأرض من خيارات مباركات من الزرع والضرع. ولجأ إلى تناول كل ما هو مصنع وغير صحي، ومنتزع الخير منه، فلحق بالناس التخمة، وبانت عليهم العلة، وفشت بينهم الشكوى، وحقاق بهم وسرى بينهم كل ما هو ضار من وسائل عصر المدنية الحديثة.

ومرض السكر أساسه الانسياق وراء الشهوات. وعلاجه يكون بزجر تلك النفس الأمارة بالسوء، ووضع حد لتلك الشهوات من الطعام والشراب، ونهج حياة مختلفة تماما تشبه -على الأقل- تلك الحياة التي كانت سابقة على حدوث المرض، أو تلك الحياة التي جبل الناس عليها منذ فجر التاريخ.. أي الحركة الدؤوب، والسعي بدنيا للحصول على لقمة العيش. وبهذا التغيير وحده قد يستطيع الفرد المصاب بالسكر أن ينجو بنفسه من براثن هذا المرض اللعين، المفضى إلى المهالك.

وكل أسلحة مبارزة هذا المرض والقضاء عليه تتلخص في تغيير نظام تناول الطعام والشراب، أو بمعنى آخر، الإقلال من الكميات على نحو تدريجي مع مراعاة الكيف وليس الكم في تناول كل ما يَأْكَل أو يَشْرَب، وممارسة الحركة أو الرياضة، والبعد عن المنغصات التي تفرض علينا قدر الإمكان، والمحافظة على الروحانيات، وأهمها الصلاة في زهد وصفاء.

ينبغي لنا أن نأكل كل ما هو نبات، ونبتعد قليلا عن كل ما كان مصدره من حيوان قدر الإمكان، وهذه قاعدة تتوافق مع مكونات الجهاز الهضمي للإنسان.

فاللحوم مصدر جيد للطعام، ولكن في باطنها تكمن أشياء لم تعد صديقة لمريض السكر، لذا يجب على مريض السكر ألا يسرف في تناولها حتى لا يؤذي منها.

فمن منا إذا شرع في أكل اللحم يتحكم في نفسه بحيث لا يزيد ما يأكله عن خمسين جراماً في اليوم الواحد؟

نعم، هناك قلة من الناس تستطيع أن تفعل ذلك، ولكن الكثير منا يأكل عشرة أضعاف هذه الكمية في الوجبة الواحدة، ومن هنا يمكن لنا أن نتصور عبء ذلك على أجهزة الجسم التي تعمل لتتقية الجسم من الفضلات والشوائب، ولكنها حتما سوف تكل أو تمل من طول العناء لأعوام وراء أعوام من عمر الإنسان. والنتيجة فشل في الجهاز لمهام وظيفته.

ومثال ذلك: هو انهيار وظائف الكلى بعد طول معاناة من مرض السكر، وتناول كل ما هو مسموح به وغير مسموح من أطعمة ومشروبات مختلفة الألوان والنكهات.

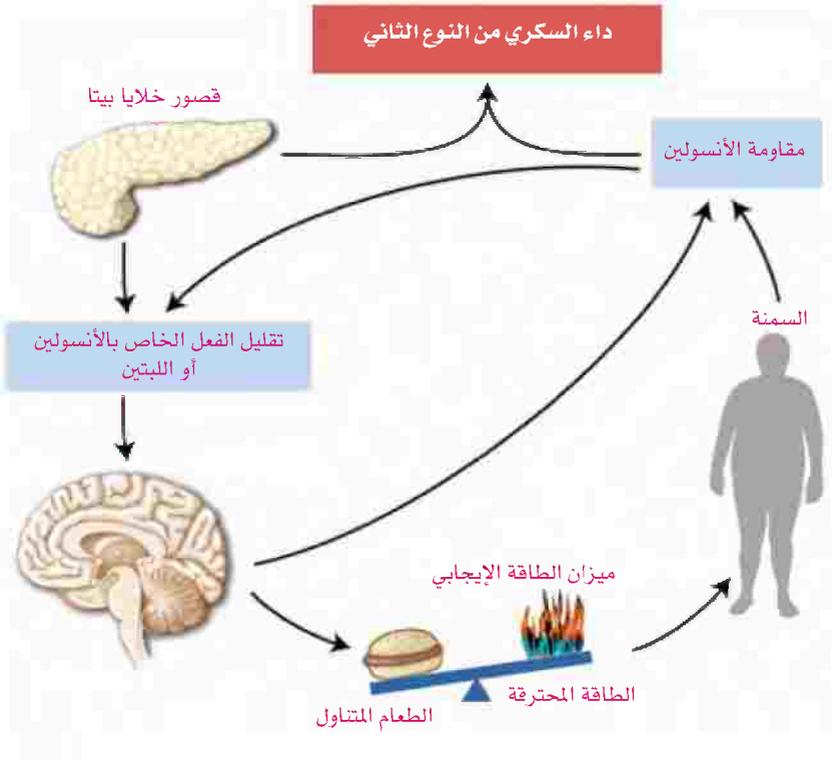
ولعل هؤلاء النباتيين الذين لا يأكلون اللحم ولا يشربون الألبان، هم الأكثر صحة والأقل مرضا، وإن كان لم يطلب من أحد الحرمان الكامل من كل ما أنعم الله به علينا من نعم وخيرات، ولكن يجب علينا الاعتدال فيما نقدم عليه حتى لا نضر أنفسنا عن عمد، أو دون قصد.

وكتابنا هذا يلقي الضوء على ما نصبوا إليه، وقد جاء في صورة حوار بين من يسأل لكي يعلم، وقد علم الله الإنسان ما لم يعلم، ومن وراء كل ذي علم عليم، نسأل الله التوفيق.

مرض السكري يعرف بارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم عن الحدود الطبيعية وبالتالي يظهر في البول.

ففي الجسم غدة تسمى البنكرياس تقع خلف المعدة تقوم في الجسم السليم بإفراز هرمون الأنسولين، الذي تكون مهمته الالتصاق بأماكن محددة على الجدران الخارجية للخلايا بغرض إدخال الجلوكوز الموجود في الدم إليها.

وفي حالة حصول نقص في كمية الأنسولين أو وجود خلل ما في الأماكن المحددة لهرمون الأنسولين على الخلايا، تزداد كمية الجلوكوز في الدم، وعندها يمكن أن تظهر على المصاب أعراض مرض السكري.



وتظهر الإصابة بالسكر نتيجة عدم تمكن الجسم من استخدام السكر بصورة طبيعية، فالجسم يحصل عليه بصفته مصدراً للطاقة من الغذاء، ويُعد سكر الطعام والعسل والحليب والخبز والأرز والفاكهة مصادر رئيسة للسكر الذي يتحول

داخل الجسم إلى مادة الجلوكوز لتدخل خلايا وأنسجة الجسم بمساعدة هرمون الأنسولين، حيث تستخدم في توليد الطاقة لهذه الخلايا.

ويقوم هذا الهرمون (الأنسولين) بتنظيم عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والحفاظ على نسبة السكر في الدم بشكل متوازن، فيزداد إفرازه عند ارتفاع نسبة السكر بالدم بعد تناول الطعام ويقل إفرازه عندما تنخفض نسبة السكر بالدم عند الامتناع عن الطعام أو الصيام.

ولذلك عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج وإفراز الأنسولين بصورة كافية أو فاعلة يرتفع مستوى السكر في الدم بصورة تدريجية نتيجة عدم دخوله إلى الأنسجة والخلايا ويستمر هذا الارتفاع ليصل إلى مستوى معين (١٨٠ مليجرام لكل ١٠٠ مليلتر) يبدأ بعدها السكر بالتسرب عن طريق الكليتين مذابا في كميات كبيرة من السوائل فيسبب كثرة التبول والعطش.

ويتفق العلماء على أن للوراثة دوراً مهماً في الإصابة بهذا المرض. وبعضهم يؤكد أنه يعود إلى عجز في الدورة الدموية عن تغذية البنكرياس بصورة كافية، فيما يعتقد آخرون أنه أحد أمراض المناعة الذاتية التي يتعامل الجسم فيها مع البنكرياس على أنه عضو غريب، فينتج أجساماً مضادة تدمر خلاياه المتخصصة (خلايا بيتا في جزر لانجرهانز) الموجودة داخل البنكرياس.



ويشكو المصاب بمرض السكري من أحد الأعراض الآتية أو بعدد منها:



كثرة التبول:

في حالة ارتفاع معدل الجلوكوز إلى أكثر من ١٨٠ ملغم في كل ١٠٠ مليلتر، يبدأ بعض السكر بالتسرب عن طريق الكليتين مذاباً بكميات كبيرة من الماء فتكثر كمية البول ويزيد عن معدله الطبيعي وهو (١٦٠٠) مليلتر يوميا. ويحس المريض أحيانا بالحاجة للتبول أكثر من المعتاد خلال الليل والنهار، ويبدو الأمر ظاهراً عندما يشعر به المريض ليلاً، مما يضطره إلى الاستيقاظ من نومه عدة مرات وهو أمر غير طبيعي للإنسان السليم.

العطش الشديد:

نتيجة لتكرار التبول وكثرة فقدان الماء، يشعر المريض بعطش شديد متواصل لتعويض الماء الذي يفرضه.

نقص الوزن والهزال:

بالرغم من وجود الشهية للطعام، إلا أن المريض عرضة لأن يفقد شيئاً من وزنه بالرغم من أنه لم يقلل كمية طعامه أو شرا به. وسبب هذا هو حرمان خلايا الجسم

من المادة المنتجة للطاقة (الجلوكوز) مما يؤدي إلى تحويل المواد النشوية (الجليكوجين) الموجود في الكبد والعضلات إلى جلوكوز لتأمين الطاقة التي يحتاج إليها الجسم. وبعد استنفاد المواد النشوية يبدأ الجسم بتحويل المواد الدهنية إلى طاقة مما يؤدي إلى نقص ملحوظ في الوزن.

الإرهاق والتعب والضعف العام والإجهاد:

يشعر المريض بالتعب والإعياء عند القيام بجهد بسيط بسبب نقص المادة المولدة للطاقة (الجلوكوز) ولعدم تمثيل السكريات بصورة جيدة.

اضطراب الرؤية عند القراءة أو ما شابه ذلك:

وهي عدم رؤية الشيء بوضوح وذلك من جراء تأثير السوائل السكرية على عدسة العين التي غالباً ما تنتهي بتكون المياه البيضاء أو (الكتركت) بعدسة العين، ثم بعدها قد تنعدم الرؤية تماماً.



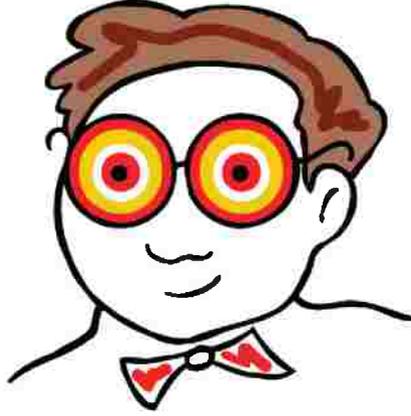
أعراض وأمراض جلدية:

مثل الحكة والالتهابات الميكروبية والفطرية: تظهر الحكة نتيجة تغيرات فسيولوجية في الجلد وتؤدي إلى ضعف مقاومته ومناعته، فيصبح الجلد عرضة للإصابة بالالتهابات خاصة بين الفخذين، وبين أصابع القدمين، وما يعرف

(بتينيا الأصابع) الناجم عن توالد الفطريات في تلك الأماكن الرطبة الملتصقة ببعضها.

ولادة أطفال كبيرى الحجم:

وبدرجة غير عادية عند السيدات اللاتي يعانين من هذا المرض. وينبغي على الأم الحامل أن تجري عملية الولادة مبكراً حتى تتاح الفرصة للجنين أن يظل حياً.



الأسباب التي تؤدي إلى مرض السكر

الأسباب والعوامل متعددة ومتداخلة، ونذكر منها:

- إرادة الله في المقام الأول، ومن ثم فإن العوامل متعددة ومتداخلة فيما بينها.
- السمنة تساعد على الإصابة بمرض السكري وظهور أعراضه خاصة لدى أولئك الذين لديهم استعداد وراثي للمرض.
- الحياة الخاملة التي لا تتناسب مع كمية الغذاء ونوعيته مما يؤدي إلى تراكم السكريات والدهون في الجسم.

- الوراثة، حيث تصل احتمالية إصابة الطفل الأول بالمرض إلى ١٠ ٪ إذا كان أحد الوالدين مصاباً، وتصل النسبة من ٣٠-٥٠ ٪ إذا كان الوالدان مصابين بمرض السكر.
- التوتر النفسي والمعاناة العصبية الدائمة.
- بعض الأمراض الفيروسية التي تصيب البنكرياس وبعض أنواع الالتهابات التي تصيب الجسم، بالإضافة إلى بعض أمراض الغدد الصماء، مثل الغدة النخامية مثلاً، أو الغدة الكظرية.
- الحمل لدى بعض النساء ممن لديهن استعداد للمرض، حيث تظهر أعراض السكر أثناء الحمل، وذلك لأن المشيمة تفرز هرمونا مضادا للأنسولين يساعد على ظهور الأعراض التي قد تكون مؤقتة أو تستمر في بعض الحالات.
- البيئة والجنس البشري، حيث يستشري هذا المرض في الأماكن الملوثة بالغازات والأتربة وغيره من الملوثات الصناعية. كما أن المرض ينتشر بين الأفارقة أكثر مما ينتشر بين غيرهم مثل الجنس القاري.
- أمراض أخرى مثل الأورام التي تصيب البنكرياس.

المدخل الصحيح لعلاج مرض السكر

لم يعد الطبيب محور العلاج من مرض السكر، بل إن المصاب نفسه هو المحور المهم الذي يُبنى عليه الأمل في مداومة تعليمات العلاج، والاستفادة منه في محاربة هذا المرض. وقد أصبح معلوماً أن المصاب هو محور العلاج، وهذه هي النظرية السائدة صحياً، وهي تعني الكثير، كما أن هناك عوامل أخرى مهمة تؤدي دوراً مؤثراً في نجاح خطة العلاج، ومنها:

١- التقيد بتعليمات الفريق الطبي: بما أن مرض السكري من الأمراض المزمنة، لذا

يجب على المريض الالتزام بالمتابعة المنتظمة، وأن هدف الزيارات المنتظمة لعيادة الطبيب لا تقتصر على فحص معدل السكر في الدم، بل أيضاً للتأكد من عدم حصول مضاعفات.

٢ - دور عائلة المريض: لدى المتابعة في المركز الصحي يفضل أن يحضر مع المريض أحد أفراد العائلة المقربين خاصة خلال الزيارات الأولى، ففهم طبيعة مرض السكري ومضاعفاته، ووسائل علاجه، وغيرها من قبل أفراد العائلة مهم جداً لتشجيع المريض على التقيد بالنصائح الطبية.

٣ - مراقبة نتيجة العلاج: كما ذكرنا سابقاً، قد يشعر المريض بأعراض معينة لدى ارتفاع معدل الجلوكوز في الدم إلى ما فوق ١٨٠ ملغ لكل ديسي لتر، لكن هدف العلاج هو المحافظة على معدل السكر ما بين ٦٠-١٢٠ ملغ لكل ديسي لتر، وهكذا يصبح واضحاً أنه لا يمكن الاعتماد على عدم وجود الأعراض الخاصة بمرض السكري فقط للاستنتاج من أن كل شيء يسير على ما يرام.

٤ - مراقبة الدم: بالإضافة إلى الفحص الدوري في المركز الصحي، يستطيع المريض أن يؤدي دوراً مهماً في الإبقاء على كمية الجلوكوز في الدم ضمن الحدود المطلوبة إذا ما قام بفحص دمه بنفسه وأخذ الإجراء اللازم على ضوء النتيجة.



قد يتصور المصاب بالسكري أن فحص دمه بنفسه أمر يصعب القيام به إلا أن هذا أمر سهل خصوصاً إذا ما توافرت إبر خاصة لوخز الإصبع، إذ لا يكاد المريض يشعر بأي ألم عند استعمالها.

ولمعرفة نسبة السكر في الدم توضع نقطة من دم المريض على شريط خاص، وتقرأ النتيجة من خلال جهاز خاص للفحص، أو بمقارنة لون الشريط بألوان موجودة على العلبة الخاصة بالشريط، وللحصول على معلومات مفصلة عن كيفية تحديد نسبة الجلوكوز في الدم، يستحسن مراجعة طبيبك المشرف على علاجك.

٥ - مراقبة البول: إن فحص مقدار السكر في البول، ليس دقيقاً كفحص الدم لأن الجلوكوز لا يتسرب إلى البول إلا إذا كان أعلى من ١٨٠ ملغ لكل ديسى لتر في الدم، وكما ذكرنا سابقاً، الهدف من العلاج هو إبقاء نسبة السكر في الدم بين ٦٠-٢٠ ملغ لكل ١٠٠ مليليتراً أو ديسى لتر. وعلى الرغم من هذا إذا لم تتوافر للمريض لسبب أو لآخر سوى هذه الوسيلة فعليه الاعتماد على البول لمعرفة ما إذا كان مستوى السكر في الدم مرتفعاً أكثر من ١٨٠ ملغ لكل ١٠٠ مليليتراً.

ولمعرفة نسبة السكر في البول يطلب من المريض التخلص من البول أولاً، ومن ثم شرب كوب من الماء والتبول بعد حوالي نصف ساعة في وعاء نظيف. يوضع شريط خاص في البول مدة ثانية ثم يسحب ويزال البول الزائد ويترك الشريط مدة دقيقة واحدة في الهواء. بعد هذا يقارن لون الشريط بالألوان الموجودة على العلبة الخاصة بالشريط. في الحالتين على المصاب تدوين نتائج فحص البول أو الدم في مفكرة خاصة لعرضها على الطبيب عند المتابعة.



٦ - تقدم العمر عامل رئيس في الإصابة بمرض السكري؛ إلا أنه لا يمكننا تغيير ذلك تجاهه، ولكن يجب العمل على تقليل مخاطر الإصابة بالسكري.

ويمكننا الانتباه إلى العوامل الأخرى وخاصة لدى الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالسكري، ولديهم ضعف تحمل الجلوكوز (عند اختبار الدم).

٧ - تجنب السمنة: فزيادة الوزن تؤدي إلى عدم وجود كفاية من كميات الأنسولين لمواجهة الطلب عليه في الجسم، وتزيد من احتمالات الإصابة بمرض السكر من النوع الثاني.



- ٨ - تخفيض الوزن: (إن كان زائداً) إلى المعدل الطبيعي وهذا أمر ضروري ومهم.
- ٩ - تنظيم الغذاء وذلك باتباع الآتي:
 - تجنب الإفراط في تناول النشويات والسكريات.
 - تجنب المشروبات الغازية والكحولية
 - تقليل نسبة السكر في الشاي والقهوة
 - تناول الأرز والخبز والمكرونة بكميات معتدلة.
 - الإكثار من تناول المواد التي تحتوي على الألياف مثل الخضراوات، ونخالة القمح، والخبز الأسمر.



١٠ - ممارسة الرياضة البدنية بصورة منتظمة، مثل:

• المشي أو الهرولة أو الجري.

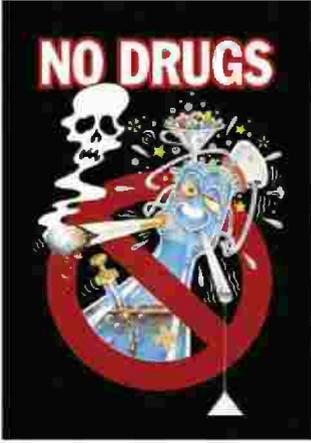
• العناية بالحديقة

• أعمال المنزل المعتادة.

• تمارين رياضية (ركوب الخيل والإسكواش أو التنس و السباحة).

١١ - الابتعاد عن استعمال الأدوية التي قد تساعد على سرعة إظهار السكري: مثل

الكورتيزون، وتناول أقراص منع الحمل.



١٢ - كما يجب التخفيف أو الإقلاع تماما عن العوامل المساعدة على تصلب الأوعية

الدموية، مثل:

• التدخين.

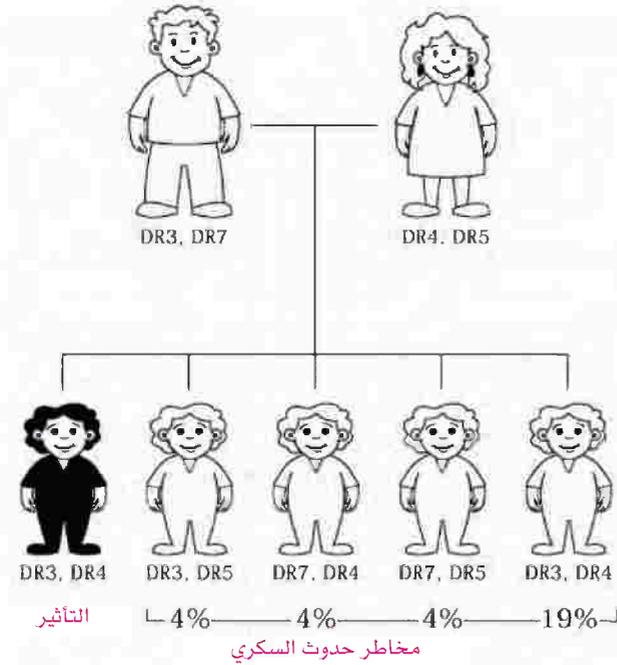
• ارتفاع ضغط الدم.

• ارتفاع معدل الدهون في الدم.

١٣ - تجنب الضغوط النفسية باتباع حياة طبيعية دون تعقيد الأمور.



١٤ - الانتباه إلى عامل الوراثة:



فإن ذلك له دور كبير في الإصابة بمرض السكري وبخاصة إذا كان أحد الأبوين مصابا بالسكر، فاحتمال قابلية الشخص للإصابة بالسكري تكون أكثر. وعند النساء الحوامل يجب أن تتخذ الإجراءات اللازمة تحت إشراف الطبيب المختص لفحص الأم والجنين فحصاً جيداً للتخفيف من نسبة الإصابة بمرض السكر.

الحمية الغذائية لمريض السكر

قال تعالى:

﴿وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾ ﷻ

وقيل: المعدة بيت الداء، والحمية نصف الدواء.

وهكذا فإن السيطرة على نسبة السكر في الدم من أجل التعايش بأمان مع مرض السكري لا تأتي إلا باتباع نظام غذائي سليم متوازن وحمية يرشدك إليها طبيبك المعالج.

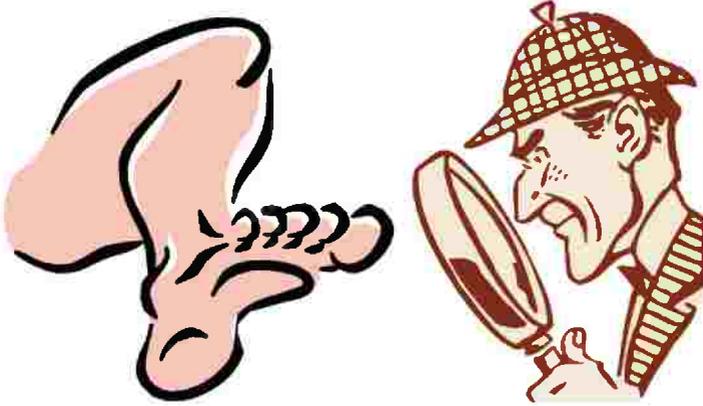
ومن أجل ذلك عليك تجنب الإفراط في تناول النشويات والسكريات، وتجنب المشروبات الغازية والكحولية والتقليل من نسبة السكر في الشاي والقهوة والأولى عدم إضافة السكر إلى الأطعمة والمشروبات، وتناول الأرز والخبز والمكرونة بكميات معتدلة ويجب الإكثار من تناول المواد التي تحتوي على الألياف مثل الخضراوات ونخالة القمح، والخبز الأسمر. مع مراعاة تناول الوجبات في أوقات منتظمة كل

يوم.



قدماء مهمتان مثل عينيك.. فحافظ على قدميك مثل المحافظة على عينيك

إن المصاب بالسكري معرض للإصابة بنقص في التروية الدموية في القدمين وقصور بالأعصاب الطرفية مما يقلل الحماية الطبيعية للقدمين ويجعلهما عرضة للجروح والالتهابات التي قد تؤدي -لا قدر الله- إلى البتر.



كيف تحافظ عليهما؟

- افحص القدمين يوميا لبيان وجود أي خدوش أو بثور عليهما أو أي تغير في اللون بهما، قم بذلك الفحص بنفسك أو بمساعدة أحد من أقاربك إذا كنت ضعيف البصر.
- يفضل فحص القدمين في كل زيارة طبية، ولا تنس السؤال عن حالة الأصابع، وساعد طبيبك بأن تكون حافي القدمين عند الفحص الطبي.
- حافظ على غسل القدمين والأصابع وما بينهما بالماء الفاتر والصابون.
- ضرورة تجفيف القدمين جيدا، ومن الممكن استعمال كريم لذوي الجلد الجاف، أو رش ذرور من بودرة (كلوريد الألومنيوم - أو الشبه) بين الأصابع للحد من انتشار الفطريات بينهما.

- تقليل الأظافر بشكل مستقيم وعرضي. وتجنب إصابة الجلد المجاور. اطلب المساعدة إذا كنت ضعيف البصر.
- لا تمش حافي القدمين في المنزل أو خارجه.
- لاحظ بأن تكون جواربك جافة ونظيفة وغير مخططة.
- لا تضع الجوارب ملفوفة في الحذاء، بل اتركها في الهواء الطلق لتجف قبل لبسها مرة أخرى، ومن الأفضل لبس جورب نظيف لكل يوم.
- تفضل الجوارب الصوفية في الشتاء، والقطنية في الصيف عن الجوارب المصنوعة من الألياف الصناعية (النايلون).
- يجب أن يكون حذاءك مريحاً أثناء المشي.. ليس بالضييق ولا بالواسع.
- يفضل أن يكون الحذاء ذا مقدمة عريضة تسمح بمساحة كافية لتهوية الأصابع، وأن يكون ذا كعب عريض وغير عالي الارتفاع.
- عليك باختيار الحذاء المصنوع من الجلد المرن عند الشراء.
- افحص الحذاء من الداخل وتجنب وجود بروز أو أتربة متراكمة في داخله.
- حافظ على الحذاء جافاً من الداخل.
- عند شرائك حذاء جديداً حاول أن تشتريه في الفترة المسائية، إذ إن القدمين تكونان أكثر تمدداً مقارنة بالصباح.
- إذا كنت تعمل على فترتين، صباحية ومسائية، فليكن هناك حذاء تستعمله خلال فترة العمل الصباحية، وآخر خلال الفترة المسائية حتى تغير من نقاط الضغط على القدمين ولتعطيه فرصة ليحجف من العرق.
- ممارسة الرياضة والمشي وتمارين الساق والقدم تساعدك كثيرا على تحسين الدورة الدموية في الأطراف.

البدانة ومرض السكر

تُعد البدانة من أهم العوامل التي تزيد من احتمالات الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني الذي لا يعتمد على الأنسولين. ولكن متى يكون الشخص بدينا؟



يمكن قياس البدانة بوساطة قياس المؤشر (BMI) أو معامل كتلة الجسم وهذا يتم حسابه كما يأتي:

- مؤشر كتلة الجسم = الوزن (بالكيلو جرام) مقسوم على الطول (بالمتر)².
- على سبيل المثال: بالنسبة لشخص بالغ، وزنه ٧٠ كغم وطوله ١٨٥ سم.
- فإن مؤشر كتلة الجسم (BMI) = ٧٠ على (١,٨٥)² = ٢٠.
- الأشخاص الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم ما بين ٢٥ - ٣٠ يمكن اعتبارهم ذوي وزن زائد، أما من لديهم المؤشر ٣٠ فإنهم يعانون من البدانة الواضحة.
- أما الذين لديهم مؤشر أقل من ٢٠ فهم دون الوزن الطبيعي.

أما إيجاد الوزن المثالي، فيمكنك حسابه من المعادلة الآتية:

الوزن المثالي بالكيلو غرام = (الطول بالمتري X الطول بالمتري) X ٢٢,٥ .

ويمكن حساب حاجة الشخص من السعرات الحرارية كما يأتي:

السعرات الضرورية = الوزن المثالي X ٢٠ أو ٢٥ أو ٣٠ معتمداً على النشاط

اليومي للشخص، كأن يكون الشخص جالساً على مكتب، أو يؤدي أعمالاً متوسطة، أو يؤدي أعمالاً فيها مجهود بدني كبير.

المضاعفات الحادة لمرض السكر

لمرض السكر تأثيرات عديدة على معظم أجهزة ووظائف جسم المصاب بالسكري،

نذكر منها ما يأتي:

- توتر وخلل في إفراز الهرمونات والأنزيمات المختلفة لمساعدة الجسم في أداء وظائفه.
- الانفعال النفسي من جراء الإصابة، مما يؤدي إلى اضطرابات في وظائف الجسم (الجهاز الدموي، والعصبي، والجنسي).
- التوتر والإجهاد العقلي وضعف التركيز.
- عدم القدرة على ممارسة النشاط الاجتماعي.
- التعب والإرهاق والهزال والإجهاد العضلي المستمر.
- الغيبوبة السكرية، وأسبابها، سواء زيادة أو نقصان السكر في الدم، ومن أعراضها التقيؤ أو الرغبة في القيء، وخلل واضطراب في التركيز ثم حدوث الإغماء.

الغيبوبة السكرية

ويوجد نوعان من الغيبوبة السكرية قد تحدث لمريض السكري:

١ - إحداها الغيبوبة السكرية الأسيتونية أو الكيتونية، بسبب ارتفاع نسبة السكر في الدم ارتفاعاً شديداً.

٢ - والأخرى نقص السكر المفاجئ (الغيبوبة السكرية) وهي ما سنتعرض إليه هنا نظراً لخطورتها إن لم تكتشف وتعالج سريعاً.

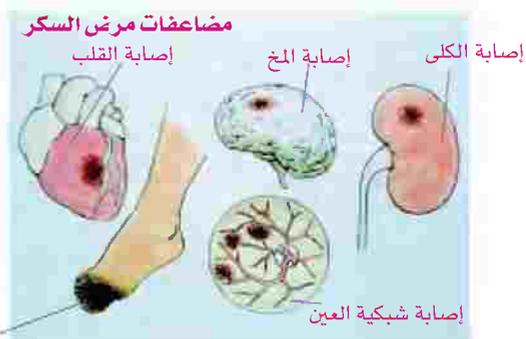
وتكمن مشكلة مرض السكري أساساً فيما تسببه من مضاعفات على المدى البعيد، وينفرد مرض السكري بين الأمراض الشائعة بأن مضاعفاته تكاد تشمل جميع أنسجة الجسم وأعضائه المختلفة.

لو أمكن للمصاب أن يتقي حدوث هذه المضاعفات فإن مرضه قد لا يعني شيئاً. وسبب حدوث هذه المضاعفات بصفة عامة هو ارتفاع مستوى السكر بالدم، وزيادة تركيزه في الأنسجة لفترات طويلة من العمر. وكلما طالت مدة هذه الفترات زادت فرصة حدوث مضاعفات. ولذلك فإن الوقاية من مضاعفات السكر تتمثل في السيطرة على مستوى السكر في الدم لأطول فترة ممكنة من العمر.

لمرض السكري مضاعفات عديدة تؤثر في أعضاء مختلفة من الجسم، وأكثر هذه المضاعفات شيوعاً ما يرتبط بالقلب والشرايين والعينين والكليتين والأعصاب.



إصابة الأطراف



المضاعفات المزمنة

- مضاعفات السكري على القلب والشرايين.
- أمراض العيون.
- مضاعفات السكري على الكليتين.
- مضاعفات السكري على الأعصاب.
- على المصاب بالسكر أن يزور الطبيب بصورة منتظمة وفور ظهور أي مشكلة في أسنانه.

أثر الصيام في مريض السكر

عند قدوم شهر رمضان المبارك على مريض السكر، نجد هناك سؤالاً يطرح نفسه باستمرار وهو: هل بإمكان المصاب بمرض السكر الصوم في شهر رمضان؟ وللأسف الشديد ليس هناك قاعدة واحدة يمكن اتباعها في جميع الأحوال، بل الحال يختلف من مريض لآخر.

لقد خص الله شهر رمضان بميزات وفضائل عظيمة جعلت هذا الشهر عزيزاً على نفس كل مسلم ومسلمة، يترقبه الفرد ويسعد بقدومه ويفرح لما فيه من صيام وصلاة وعبادات. ولما في هذا الشهر من عبادات تؤثر تأثيراً مباشراً في الصحة، كان على المصاب بمرض السكري مراعاة ذلك التأثير.

وبما أن للصيام آثاراً إيجابية على هؤلاء المصابون بمرض السكر، لذا يجب عليهم مراعاة جانب الغذاء والدواء في هذا الشهر الذي يختلف اختلافاً كلياً عن باقي أشهر السنة.

تبرز أهمية التوعية في هذا الموضوع للمصابين بمرض السكري وغيرهم ممن لهم علاقة بالمصابين وذلك للتغير الحاصل على النحو الآتي:

أولاً: تغير النظام الغذائي في رمضان من حيث عدد الوجبات وأوقاتها ومكونات الوجبات والسعرات الحرارية.

ثانياً: تغير في النشاط اليومي، إذ يقل في الغالب خلال النهار ويزداد خلال الليل، وخصوصاً لدى من يؤديون صلاة التراويح أو القيام، مما ينعكس بصورة واضحة على نسبة السكر في الدم. بل إن النشاط الزائد خلال فترة الصوم قد يؤدي إلى انخفاض نسبة السكر في الدم.

ثالثاً: تغير النظام العلاجي. إن تغير نظام الغذاء والنشاط اليومي يحتم تغيير النظام العلاجي، مما يؤكد ضرورة مراجعة الطبيب لتجنب الانخفاض الشديد الذي قد يحدث أثناء الصوم أو ارتفاعه خلال فترة الإفطار في اليوم الواحد.

رابعاً: إن حدة المرض ومدى تطوره ضمن الصنف الأول أو الثاني تختلف من مصاب إلى آخر، وهذا يجعل الأمر متعزراً لوجود قاعدة واحدة حول مرض السكري والصيام.

الصيام مع نوعين رئيسيين للمصابين بالسكري

النوع الأول (المعتمد على الأنسولين)

ينقسم الصنف الأول إلى قسمين آخرين حسب حدة المرض وارتباطه بكمية حقن الأنسولين وعددها في اليوم.

١) جرعة واحدة من الأنسولين يومياً.

باستطاعة هؤلاء المصابين بالسكري الصيام فلا خطر عليهم. ولكن هناك تعديل

بسيط، وهو أن المصاب قبل قدوم شهر رمضان كان يحقن الأنسولين في الصباح، أما في رمضان فيجب عليه حقنه قبل الإفطار مباشرة.

وعلى المريض أن يقوم بزيارة طبيبه المعالج عدة مرات خلال الأيام الأولى لتحديد كمية الأنسولين المثالية التي تتلاءم مع مرضه وطعامه وعمله. بالإضافة إلى ذلك يجب أن يقوم بقياس نسبة السكر في الدم في المنزل (إذا كان عنده جهاز لهذا الغرض). فمعرفة نسبة السكر في الدم بشكل منتظم تساعد على تفادي حدوث حالات هبوط سكر الدم المفاجئ.

٢) تعدد جرعات الأنسولين يومياً.

أما بالنسبة للمصابين الذين يحتاجون لعدة حقن من الأنسولين في اليوم، فإن صيامهم يشكل خطراً أكيداً أو محققاً على صحتهم. لهذا فقد أجمع معظم الأطباء على عدم صيامهم.

النوع الثاني (غير المعتمد على الأنسولين)

تقسم مجموعة هذا الصنف إلى ثلاثة أقسام تبعاً لدرجة المرض.

أولاً: مرضى يعتمدون على الحمية فقط. وهؤلاء يمكنهم الصيام، بل في الصوم فائدة عظيمة لهم مع ضرورة مراعاة الحمية.

ثانياً: مرضى يتناولون قرصاً واحداً في اليوم من أدوية السكر، وهؤلاء يمكنهم الصيام أيضاً شريطة أن توزع كمية الطعام على الفطور والسحور بالتساوي، ويكون القرص بعد أذان المغرب وقبل الإفطار مباشرة.

ثالثاً: مرضى يتناولون قرصين أو أكثر من أدوية السكر في اليوم. يمكن لهذه الفئة الصيام أيضاً، حيث يؤخذ القرص الأول أو الجرعة الأولى بعد أذان المغرب مباشرة وقبل الإفطار، ويؤخذ القرص الثاني أو الجرعة الثانية (بعد تعديل كمية الجرعة وغالباً تخفض) قبل السحور.

أما الفئات الآتية من المصابين فيصعب عليهم الصيام ولا ينصح الطبيب بصيامهم، وهم:

- المصابون بالسكري وأعمارهم أقل من عشرين سنة.
- الحوامل المصابات بالسكري.
- المصابون بالسكري المصحوب بمضاعفات غير مسيطر عليها.

بعض الملاحظات الواجب اتباعها

إذا قرر مصاب السكري الصيام وجب عليه ما يأتي:

- تأخير وجبة السحور إلى ما قبل الفجر.
- الإكثار من شرب الماء أثناء الإفطار لتجنب الجفاف.
- الإقلال من النشاط الجسماني خلال فترة ما بعد الظهر لتجنب الانخفاض الحاد لنسبة السكر في الدم.
- عدم الانتظار لموعد الإفطار عند الشعور بأعراض انخفاض السكر في الدم والمبادرة بتناول شيء من السكريات سريعة الامتصاص مثل العصائر.

أثر الرياضة في مريض السكر

الرياضة عامل مساعد في علاج السكري وليست بديلا عن العلاج. فقد ورد ذكر النشاط الجسماني كعامل مساعد في علاج السكري في قديم الزمان، وذكر قديما وحديثا أن درجة النشاط الجسماني ذات تأثير مباشر على حاجة الإنسان للطعام؛ أي أنه يمكن زيادة تناول الطعام إذا زاد النشاط الجسماني. ولذا فإن ممارسة النشاط الجسماني بالطريقة التي تناسب تكوين الجسم البشري كما خلقه

الله، والابتعاد عن حياة الخمول وعدم الحركة يساعد على منع أو تأجيل حدوث مضاعفات السكري المزمنة وما ينجم عن ذلك من إصابات ووفيات.

إن الاعتقاد بأن الحمية الغذائية وحدها كافية في معالجة مرض السكري اعتقاد خاطئ، ويمكن أن تؤدي الحمية الغذائية المتشددة إلى آثار ضارة إذا لم تقترن بنشاط جسماني مبرمج.

ولذا فإن ممارسة النشاط الجسماني المدروس هو أحد الأركان الثلاثة في معالجة السكري.



ويتراوح النشاط الجسماني بين تحريك العضلات أثناء الجلوس في الكرسي وبين ممارسة الرياضة البدنية العنيفة. وهناك وسائل متعددة لمن يعيشون حياة تخلو من الفاعلية الجسمانية لزيادة نشاطهم الجسماني ولإعادة الثقة بقدراتهم على ممارسة هذا النشاط.

مثال ذلك، القيام بمجهود عضلي أثناء العمل وعدم استخدام المصعد الكهربائي، ووضع السيارة في موقف بعيد عن موقع العمل لممارسة رياضة المشي كل يوم.



وهناك نوعان من الرياضة البدنية:

النوع الأول: الرياضة الساكنة، أو التي تعتمد على شد العضلات وتعتمد على قوة الجهد، مدة محدودة وينجم عن ذلك زيادة نمو بعض عضلات الجسم، مثل رياضة رفع الأثقال.

النوع الثاني: الرياضة المستمرة التي تعتمد على سرعة حركة العضلات لاستعمال الأكسجين واستهلاك الوقود وهو الجلوكوز، مثال ذلك، رياضة الجري وهذا النوع من الرياضة يعطي الفائدة المطلوبة من التدريب المدروس على ممارسته.

فماذا عن زيادة احتراق الجلوكوز في جسم الإنسان

١- في الشخص غير المصاب بالسكر:

يزداد امتصاص العضلات لجلوكوز الدم، لاستعماله وقوداً لحركة الشخص غير المصاب بالسكري. وقد لوحظ أن ممارسة رياضة الجري مثلاً تزيد في معدل امتصاص عضلات الرجلين لجلوكوز الدم حوالي ٧ - ٢٠ مرة فوق المعدل الأساسي، ويرافق هذه الزيادة في الامتصاص زيادة مشابهة في طرح الجلوكوز في الدم من الكبد، ولذا يبقى مستوى السكر في الدم ضمن الحدود الطبيعية.



٢- في الشخص المصاب بمرض السكر:

يلاحظ في الأشخاص المعالجين بالأنسولين كثرة حدوث نقص سكر الدم عند ممارسة الرياضة البدنية نظراً لما تسببه الرياضة من زيادة امتصاص الأنسولين من موقع الحقن تحت الجلد خاصة إذا كان موقع الحقن ضمن الجزء المتحرك خلال ممارسة الرياضة.

ولذا يلاحظ ارتفاع مستوى الأنسولين في الدم في مثل هذه الحالة، مقابل انخفاض مستوى السكر في الدم. ولتجنب ذلك، ينصح بحقن الأنسولين حول البطن أو الذراعين، بدلاً عن الفخذين للتخفيف من سرعة امتصاص الأنسولين الدوائي. وقد سبق القول إن الوقاية من نقص سكر الدم تتضمن تناول وجبة إضافية من السكريات (العصائر مثلاً) قبل ممارسة الرياضة، وإذا استمر حدوث النقص تخفف جرعة الأنسولين.

وعند تدريب المصاب بالسكري على ممارسة النشاط الجسماني على المدى الطويل، فإن حساسية الجسم لفعل الأنسولين تزداد، وبالتالي تقل الحاجة للجرعة اللازمة للسيطرة على معدل السكر في الدم.

وعكس ذلك صحيح، إذ إن الخمول وعدم الحركة يقللان من تحمل الجلوكوز، وتزيد من مقاومة الجسم لفعل الأنسولين حتى في الشخص غير المصاب بالسكري.

زيادة الكفاءة القلبية والتنفسية بتأثير الرياضة البدنية:

إن النشاط الجسماني المتوسط مثل المشي أو السباحة يمكن أن تفيد بعض الشيء، ولكنها لا تعادل تأثير التمارين الرياضية المكثفة. ولكي يعطي هذا النشاط الجسماني فائدته فإن على أولئك القادرين أن يمارسوا نشاطاً جسمانياً كبيراً وكافياً لرفع سرعة نبض القلب إلى حوالي ١٥٠ مرة في الدقيقة لمن هم دون الثلاثين من العمر أو حوالي ١٣٠ في الدقيقة لمن هم فوق الخمسين من العمر.

وقد ثبت أن النشاط الجسماني المتزايد يقلل من حدوث الأزمة القلبية ومضاعفاتها.

زيادة الكتلة العضلية والطاقة

الجسمانية:



إن النشاط الجسماني إذا كان متوسطاً فإنه يمنع ضمور العضلات الناجم عن نقص الفاعلية الفيزيائية في الحياة اليومية. ومن المعروف أن بروتينات العضلات تستهلك، ثم يعاد بناؤها بمعدل يساوي ٢٠٠ غرام في اليوم.

ويؤدي نقص الفاعلية الفيزيائية في الحياة اليومية إلى انخفاض معدل إعادة بناء بروتينات العضلات، وبالتالي يفقد تدريجياً جزءاً من التكوين العضلي، إلا أن ذلك ربما لا يظهر بسبب تراكم الشحوم في الوقت نفسه، ولكن الجسم يفقد قدرته على ممارسة أي نشاط جسماني فاعل مستقبلاً.



الفوائد النفسية للرياضة البدنية:

كثيراً ما يلاحظ أن بعض مرضى السكري لا يرغبون أو لا يستطيعون الاستمتاع بالنشاط الجسماني، ولكنهم عندما يتقدمون في ممارسة الرياضة والمواظبة عليها، فإن ذلك يشعرهم بالسعادة عندما يلاحظون تحسناً في أداء وظائف الجسم نتيجة هذا المجهود البدني، كما يشعرون بتناقص الإحساس بالخمول والكسل الذي ينتاب غير الممارسين للرياضة.

عندما يقرر مريض السكر زيادة نشاطه اليومي فيجب عليه أن يفعل ذلك تدريجياً وإلا أحس بالتعب والإرهاق الناجمين عن عنف النشاط الجسماني الزائد. ويجب أيضاً تقويم حالة القلب والأوعية الدموية قبل مباشرة أي برنامج للنشاط الجسماني.

ويجب أيضاً تقويم حالة القدمين قبل ممارسة أي نشاط جسماني لأن أي تصلب في جلد حافة القدم قد يدل على عدم اتزان في وظائف القدمين، مما قد يؤدي إلى مضاعفات في المستقبل.

إذا كان انضباط السكر سيئاً خلال الراحة والسكون فإن الرياضة البدنية تزيد سوءاً مع ارتفاع معدل السكر في الدم. كما قد تؤدي إلى تكوين الأجسام الكيتونية



في الدم وظهورها في البول. ولهذا فإن الرياضة البدنية يجب أن ينظر إليها على أنها عامل مساعد وليست بديلاً للمعالجة الدقيقة بالأنسولين للمرضى المعتمدين على الأنسولين.

النشاط الجسماني للمصابين بالسكري المعتمدين على الأنسولين

يجب على المصاب بالسكري المعتمد على الأنسولين وبخاصة إذا كان من الذين يعانون من قلة في الوزن، أن يتعلم كيف يتكيف مع مختلف أنواع النشاط الجسماني وعلاقة ذلك بوجبات الطعام وجرعة الأنسولين اليومية، كما يجب عليه أن يكتسب مهارات في كيفية زيادة تناول الطعام، ومتى ينقص جرعة الأنسولين، وكيف يتقبل ويعالج تفاعل الأنسولين (نقص السكر في الدم) والذي هو أكثر مصدر للقلق عند مرضى السكري المعتمدين على الأنسولين.

كما يجب تعلم التكيف مع تلك المتغيرات دون خوف، ومعرفة الأعراض المنذرة، واتخاذ الاحتياطات اللازمة للوقاية منها وعلاجها. إن استعمال الحلويات (السكريات البسيطة) في الوقت المناسب، يُعد مهارة لازمة في الوقاية من نقص السكر المفاجئ في الدم.

وكذلك فإن من واجب المصاب بالسكري غير المعتمد على الأنسولين -والذي غالباً ما يكون بديناً-، أن يتعلم كيف يزيد تدريجياً من نشاطه الجسماني بصفته وسيلة من وسائل علاج حالة السكر لديه.

الرياضة البدنية وأثرها في المصابين بالسكري والمعالجين بالأنسولين

من المعروف أن الرياضة البدنية نشاط جسماني غير عادي، تزيد من سرعة امتصاص الأنسولين إذا كان موقع حقنة الأنسولين ضمن الجزء المتحرك من الجسم.

ولذا وجب عدم حقن الأنسولين في الفخذين أو الذراعين عندما يزمع المصاب بالسكري القيام برياضة الجري أو كرة القدم أو السباحة مثلاً، بل يجب في مثل هذه الحالات حقن الأنسولين في البطن.

وإذا لم يتخذ هذا الإجراء الوقائي، فإن المريض معرض لنقص السكر المفاجئ في الدم أثناء الرياضة البدنية. كما يجب تناول وجبة إضافية خفيفة من السكريات والبروتينيات قبل ممارسة الرياضة، لمواجهة احتمال نقص السكر في الدم. ومن المهم أيضا أن يجهز المريض كمية من السكريات سريعة الامتصاص مثل عصير الفاكهة أو قطعتين من الحلوى أو السكر العادي لاستعمالها عند الإحساس بإنذار نقص سكر الدم المفاجئ أثناء الرياضة.

إرشادات عامة يوصى بها المصاب

لتساعده في التحكم بنسبة السكر في الدم

- 1- المحافظة على الوزن المثالي.
- 2- التنوع في مصادر الغذاء.
- 3- تجنب تناول السكريات البسيطة مثل السكر، وقلل من تناول الحلويات والكيك والمشروبات المحلاة بالسكر والفواكه المحفوظة بمحلول سكري على هيئة عصائر.
- 4- تناول الأغذية الغنية بالألياف ومثال ذلك، تناول الخبز الأسمر والكثير من الخضراوات والفواكه الطازجة.
- 5- الابتعاد عن تناول الأغذية الغنية بالدهون المشبعة والكوليسترول، مع تناول كمية أقل من اللحوم، والأجبان، والزبد، والكيك، والبسكويت والأغذية المقلية والشوكولاته.
- 6- تجنب أطباق رمضان التقليدية ولا سيما أطباق الحلوى وحافظ على نشاطك المعتاد قبل الصيام.

٧- عدم الإفراط في تناول ملح الطعام، وقلل من تناول الوجبات الخفيفة المملحة والأغذية المحفوظة المملحة وعدم إضافة ملح الطعام خلال الطبخ وعلى طاولة الطعام.

