

## ما هو وما هى اسبابه

هذا النوع من السكر هو الأكثر شيوعا حيث انه مسئول عما يعادل حوالى ٩٠% من مجموع مرضى السكر، وفى مصر تصل نسبة الإصابة به إلى حوالى ٦-٨% من مجموع السكان فإذا كان التعداد السكانى فى مصر الآن تعدى ٦٧ مليون نسمة يكون عدد مرضى السكر من هذا النوع ما يقرب من خمسة مليون نسمة وقد تم عمل هذه الإحصائيات عام ١٩٩٥، ومن ملاحظاتنا نحن أطباء السكر أن النسبة فى ازدياد مستمر مما يشكّل عبئا اجتماعيا واقتصاديا كبيرا... وتكون ذروة الإصابة بهذا المرض فى الثلاثينيات والأربعينيات من العمر، وقد لوحظ حديثا فى مصر وباقى الدول فى العالم أن المرض بدأ يظهر فى

سن مبكر-خاصة عند البلوغ فى الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة مع وجود تاريخ عائلى للسكر .

يرجع حدوث هذا النوع من السكر لسببين أساسيين: السبب الأول هو خلل فى خلايا البنكرياس المسؤولة عن إفراز الأنسولين وينتج عنه نقص فى إفراز هذا الهرمون، والسبب الثانى هو زيادة مقاومة الجسم لمفعول الأنسولين .. وحتى الآن لم يتوصل العلماء إلى كيفية حدوث هذا الخلل وهذه المقاومة وكالعادة تتدخل الوراثة مع عوامل بيئية عدة لاحداث المرض.

❖ العامل الوراثى: على عكس النوع الاول من السكر فأن العامل الوراثى هنا يلعب دورا كبيرا، وتكون الوراثة اما عن طريق قرابه من الدرجة الاولى (الاب والام) او قرابه من الدرجة الثانية (العم والعمة او الخال والخالة) .. وبعض المرضى ينفون وجود تاريخ عائلى للسكر هنا يحتاج الامر الى بعض التوضيح فكثيرا ما يكون السكر موجود فى الأب أو ألام بدرجة صغيرة ولم يتم تشخيصه وفى بعض الحالات قد يتوفى الله الاب او الام لاي سبب ولم يتم تشخيص السكر قبل الوفاة رغم وجوده.. الوراثة قد لا تظهر اثارها فى بعض الاجيال والمثل الشعبى السائد- العرق يمد لسابع جد - يعتبر صحيحا الى حد ما.

❖ **العوامل البيئية:** يطلق على مرض السكر الان الوباء القادم أو طاعون العصر ويرجع هذا الى نمط الحياه الحديثه واهم الأخطار التي تواجه الإنسان هي الإقلال من المجهود العضلى وعدم الاهتمام بالرياضة والنظام الغذائى المستحدث وقد ادى هذا النمط الخاطئ الى زيادة نسبة السمنة بشكل مخيف .. وكل الاحصائيات فى كل المجتمعات تشير الى الارتباط الوثيق بين زيادة معدل السمنة وحدوث السكر .. ومن اخطر انواع السمنة هو النوع الذى تترسب فيه الدهون فى منطقة البطن (الكرش) حيث انه لا يؤدى فقط الى سكر الدم بل ايضا الى ارتفاع فى ضغط الدم وارتفاع فى دهون الدم وتصلب الشرايين وازدياد نسبة الاورام السرطانية، وللأسف لوحظ انتشار هذا النوع من السمنة فى مصر بين الذكور والاناث، وقد اطلق احد العلماء البارزين فى هذا المجال اسما ظريفا على النمط الغذائى الحديث وهو كما يقول "ماكدوناليزم وكوكاكوليزم".

### □ الاعراض وكيفية التشخيص

فى هذا المجال يختلف هذا النوع من السكر عن النوع الاول اختلافا جذريا فحدوثه يكون ببطئ شديد، وفى البداية لا

تكون الاعراض واضحة وبالتالي لا يتنبه المريض الى وجوده وقد يظل بدون تشخيص لسنين عدة قد تصل الى سبع سنوات ومن الحقائق الطريفة انه بعمل ابحاث احصائية وجد ان حوالي ٤٠-٥٠% من مرضى السكر لا يدركون وجوده وبالتالي لا يتم تشخيصه الا بعد سنوات.

عندما تبدأ الأعراض في الظهور يكون معناها تفاقم شدة السكر والاعراض كثيرة من اهمها: الاحساس بالاجهاد السريع، نقص الوزن المستمر رغم الزيادة فى تناول المأكولات، حدوث اضطراب فى الرؤية (غالبا ما يعبر عنها المريض بزغلة فى العين)، الاحساس الدائم بالجوع، كثرة ادرار البول والعطش المستمر وبالتالي الاكثار من شرب المياه والسوائل الاخرى ودائما ما يلاحظ المريض انه يضطر للاستيقاظ من النوم اكثر من مرة للتبول .. الغريب فى الامر ان كثيرا من المرضى عند اكتشافهم السكر وبسؤالهم عن الاعراض يتضح انها موجودة لشهور عدة ورغم وجود تاريخ عائلى للسكر وزيادة الوزن لم يفكر المريض فى عمل تحليل للسكر الا بعد تفاقم الاعراض او بعد نصيحة احد الاطباء او حتى احد الأصدقاء.

فى كثير من الحالات يتم تشخيص هذا النوع من السكر اما بالصدفة البحتة او عند حدوث بعض المضاعفات .. مثلا عند اجراء عملية جراحية يطلب الطبيب عمل بعض التحاليل الاستكشافية يتضح منها وجود ارتفاع فى مستوى السكر .. فى بعض السيدات يتم تشخيص مرض السكر بواسطة طبيب النساء لوجود التهابات شديدة وحكة بمنطقة العانة .. تكرار حدوث الدمامل او الخراريج، الآلام الشديدة بالساقين، جلطة بالقلب او حدوث جلطة بالمخ (السكتة الدماغية)، كلها مضاعفات يتم وقتها فقط تشخيص مرض السكر.

التشخيص الاستكشافى: كلنا يعلم ان الوقاية خير من العلاج وتشخيص السكر فى وقت مبكر يعتبر اهم اركان الوقاية من مضاعفاته الخطيرة.. لهذا ننصح كل شخص بعمل تحليل استكشافى فى سن مبكره (على اقل تقدير عند بلوغ سن الاربعين) وتكرار التحليل كل عام .. وكفىنا فى هذا المقام عمل تحليل السكر الصائم .. بالاضافة لوجود تاريخ وراثى العوامل الاتية تزيد من الاستعداد لحدوث مرض السكر: التوقف عن مزاوله الرياضة او الاقلال من المجهود البدنى،

حدوث زيادة مستمرة فى الوزن، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع مستوى الدهون فى الدم (الكوليستيرول او الدهون الثلاثية) وفى السيدات حدوث تكيسات على المبيض فى وجود أكثر من عامل من هذه العوامل يتم عمل التحليل الاستكشافى قبل سن ٢٥ سنة وتكراره سنوياً.

## □ المضاعفات

المضاعفات متعددة وقد تصل الى مستوى خطير، والاسباب الرئيسية لحدوث هذه المضاعفات هى: تأخير التشخيص، نمط الحياه الخاطئ والاهمال فى العلاج وعدم الالتزام بارشادات الطبيب .. بعض هذه المضاعفات قد تكون موجوده فعلا وقت التشخيص وبعضها قد يتم حدوثه بعد سنوات وقد اثبتت كل الابحاث الحديثه ان التشخيص المبكر والالتزام بتعليمات الطبيب والحفاظ على نسبة سكر الدم فى المستوى الطبيعى يقلل كثيرا من حدوث هذه المضاعفات او على الاقل يبطئ من سرعتها وشدتها.

**المضاعفات الحادة:** اهمها هو حدوث التهابات بكتيرية او فطرية (تينيا) واهم الاماكن التى تحدث فيها الالتهابات

البكتيرية هي: الكلى والمسالك البولية، المرارة والجهاز التنفسي وخاصة الرئتين .. التهاب المسالك البولية يؤدي الى تكرار التبول مع حرقان شديد والام اسفل البطن او فى منطقة الكلى وارتفاع فى درجة الحرارة مصحوبا بحدوث رجفة وفى بعض الحالات قد يحدث الالتهاب بدون اعراض واضحة واهماله يساعد على حدوث الفشل الكلوى .. التهاب المرارة يكون مصحوبا بالآلام فى الجانب الايمن من السبطن تحت الضلوع واضطرابات فى المعدة وارتفاع فى درجة الحرارة .. والالتهاب الرئوى بالإضافة الى حدوث ارتفاع فى درجة الحرارة يكون مصحوبا بالسعال والبصاق وآلام فى الصدر نتيجة لحدوث التهاب بالغشاء البللورى للرئة .. وفى بعض الحالات تظهر الالتهابات البكتيرية بصورة دمامل او خرايج متكررة .. الالتهاب الفطرية (التينيا) تصيب غالبا الجلد .. واكثر الاماكن اصابة: الابط، العانة والجلد بين أصابع القدمين، واسفل الثدي فى السيدات.

غيبوبة ارتفاع سكر الدم: تحدث ببطء على مدار ايام عدة، ويسبقها اعراض واضحة .. ولاسباب كثيرة لا يتم التشخيص حتى يدخل المريض فى الغيبوبة، واكثر المرضى

هم المسنون الذين يعانون من امراض اخرى او امراض الشيخوخة ويتناولون عقاقير متعددة او يعيشون بمفردهم في غياب ذويهم ولا يجدون من يهتم بهم ويذكرهم على الدوام بتناول العلاج وانتظام المتابعة الطبية.

**المضاعفات المزمنة:** هي عديدة وتحدث تباعا او مجتمعة وتصيب كثيرا من أجهزة الجسم، ويتفاوت وقت حدوثها من مريض لآخر، في بعض الحالات يتم تشخيص بعض هذه المضاعفات وقت تشخيص المرض وفي حالات اخرى تحدث المضاعفات بعد سنين قليلة او سنين عدة من التشخيص .. بالإضافة إلى التأثير النفسى هذه المضاعفات قد تؤدي الى عدم القدرة على القيام بالواجبات اليومية على الوجه الاكمل ويعتبر السكر من اهم الامراض التي تؤدي الى حدوث الشيخوخة المبكرة في جميع اجهزة الجسم ويتقدم العمر في هذه الاجهزة في المتوسط عشر سنين.

من حيث السرد والتفصيل العلمى لا تختلف هذه المضاعفات عن مثيلاتها في النوع الاول من السكر (برجاء العودة الى الباب الثالث) إلا في الشدة وتوقيت الحدوث .. واكثر المضاعفات شدة هي التي تصيب الجهاز الدورى (القلب

والاوعية الدموية) وتؤدى الى نسبة عالية من الاعاقة والوفيات .. فقد اثبتت الابحاث العلمية على مستوى العالم ان حوالى سبعين فى المائة من الوفيات ترجع الى تأثير المرض على الجهاز الدورى، وأهمها جلطات شرايين القلب والمخ.

### العلاقة بين النوع الثانى وارتفاع ضغط الدم

علاقة وطيدة .. والغريب فى الامر اننا لا نفهم حتى الان خلفيات هذه العلاقة والاسباب التى ترجع اليها، فبعد تشخيص مرض السكر بسنوات قليلة يبدأ ضغط الدم فى الارتفاع والعكس ايضا فكثير من مرضى ضغط الدم يصابون بمرض السكر واجتماع المرضين يؤدى الى مضاعفات شديدة خاصة على الكلى والعين والقلب، ولمنع حدوث هذه المضاعفات ننصح المرضى بالاهتمام بالعلاج والمتابعة الطبية الدورية فاذا ما تم السيطرة على مستوى ضغط الدم وسكر الدم تكون النتائج مرضية تماما وليس هذا بالمستحيل لان النظم الجديدة فى العلاج والعقاقير الجديدة تعطى مرونة كاملة لاختيار ما يناسب كل مريض.

## العلاقة بين النوع الثانى وارتفاع نسبة الدهون

ايضا علاقة وطيدة .. فى نسبة كبيرة من مرضى السكر ترتفع نسبة الدهون الثلاثية ويقل مستوى الكوليستيرول الواقى فى الدم وفى بعض الحالات قد ترتفع نسبة الكوليستيرول الضار .. هذا الاضطراب فى مستوى الدهون فى الدم يساعد على حدوث تصلب الشرايين وما يتبعه من حدوث جلطات خاصة فى شرايين القلب والمخ.

### تصلب الشرايين وتوابعه

خلق الله شرايين الانسان مرنة ومطاطية ممتددة وتتسع لاستيعاب اى زيادة فى ضخ الدم عند الحاجة (المجهود العضلى على سبيل المثال) وذلك لاحتوائها على نسبة عالية من المواد البلاستيكية التركيب .. مع تقدم العمر يتم نقص المواد البلاستيكية وتحل محلها مواد صلبة وترسب نسبة عالية من الدهون فى جدار الشرايين، تؤدى كل هذه التغيرات الى نقص المرونة فى الشرايين وهذا ما نطلق عليه تصلب الشرايين وترسب الدهون فى جدار الشرايين المتصلبة يهئ لحدوث الجلطات .. ومرض السكر من اهم الامراض التى تؤدى الى الاسراع فى حدوث تصلب الشرايين وازدياد شدتها.

❖ **توابع تصلب شرايين القلب:** يؤدي تصلب الشرايين بالقلب الى الذبحة الصدرية والجلطة وهبوط بالقلب لفشل عضلة القلب للقيام بعملها بكفائتها المعهودة .. فى مرضى السكر قد تحدث الجلطة بالقلب دون اعراض (الجلطة الساكنة) وبالتالي لا يتم التشخيص فى الوقت المناسب مما يؤدي الى تدهور عضلة القلب تدريجيا ويمكن اثبات حدوث هذه الجلطات بالوسائل العلمية الحديثة وبمنتهى الدقة فى وقت مبكر اذا التزم المريض بتعليمات الطبيب وداوم على المتابعة الطبية المستمرة.

❖ **توابع تصلب شرايين المخ:** يؤدي تصلب شرايين المخ الى نقص ضخ الدم الى المراكز المختلفة بالمخ فينتج عنها اعراض متباينة قد تأخذ صورا حادة او صورا مزمنة مثل نقص القدرة على التركيز وضعف الذاكرة والصداع وعدم الاتزان او شلل مؤقت فى عضلات الوجه واللسان والبلعوم والاطراف .. وفى بعض الحالات التى يحدث فيها جلطة كبيرة نسبيا تصاب بالسكتة الدماغية التى غالبا ما تكون بصورة شلل واذا كان السكر مصحوبا بارتفاع فى ضغط الدم تكون السكتة الدماغية غالبا ناتجة عن نزيف حاد بالمخ.

❖ **توابع تصلب شرايين الاطراف:** يحدث تصلب الشرايين فى الاطراف السفلى دون العليا ويظهر بصورة الام شديدة او تقلصات بالقدم والساقين (خاصة عضلات السمانة) هذا الالم يحدث اساسا بعد المشى او اى مجهود عضلى ويختفى تماما مع التوقف .. يختلف هذا الالم عن الالام الناتجة من التهاب الاعصاب الطرفية والتي تحدث على استحياء بالنهار وتزداد شدتها مساء وكثيرا ما تؤدى الى اضطراب فى النوم وعلى عكس الالم تصلب الشرايين ليس لها علاقة نهائيا بالمشى او المجهود العضلى .. وفى قليل من الحالات قد يؤدى انسداد الشرايين فى الاطراف السفلى الى حدوث غرغرينا فى الاصابع او القدم او الساق ولكن الاسباب الرئيسية لحدوث الغرغرينا فى مرضى السكر ترجع الى الجهل التام بالعناية بالقدمين لهذا أفردنا الباب الخامس من هذا الكتاب لما نسميه بالقدم السكرية برجاء مراجعة هذا الباب بمعرفة تامة واتباع الإرشادات المكتوبة.

### **الوقاية من المرض ومضاعفاته**

رغم أن الوراثة لها دخل كبير فى حدوث النوع الثانى من السكر الا ان العوامل البيئية هى التى تحدد متى يحدث وشدته..

هذه العوامل البيئية يمكن السيطرة عليها تماما بالدرجة التي قد يتأخر بها حدوث السكر الى سن متقدمة مع إمكانية تلافى معظم ما ذكرنا من مضاعفات، وفي الحالات التي يبدأ فيها المرض في سن مبكرة يمكن تدارك الموقف بحيث تقل نسبة حدوث المضاعفات وخطورتها بدرجة كبيرة .. واهم العوامل البيئية على الإطلاق هو نمط الحياة الخاطئ الذي نعيشه هذه الأيام، فرغم ان العلم استطاع بجهود مضيئة القضاء على كثير من الأمراض والوبائيات التي كانت تحصد البشر دون رحمة أو تؤدي الى الإعاقة مدى الحياة مثل: الكوليرا، الطاعون، شلل الأطفال والجذري إلا أن نمط الحياة الحديث بالإضافة الى ازدياد التوتر العصبي والتلوث البيئي أدى الى انتشار أمراض حديثة نطلق عليها الآن الوبائيات القادمة أهمها مرض السكر، ارتفاع ضغط الدم، السمنة والأمراض السرطانية.

### الرياضة والمجهود العضلي

اعتمد الناس على وسائل النقل الحديثة ودخلت الميكنة جميع نواحي الحياة وامتد الجلوس لفترات طويلة يوميا أمام جهاز التليفزيون والحاسب (الكمبيوتر) .. الناتج الطبيعي ان يقل المجهود البدني وتزداد نسبة السمنة وتوابعها من مرض السكر

وارتفاع ضغط الدم وارتفاع دهون الدم والأورام السرطانية المختلفة... لهذا وجب ان ندق ناقوس الخطر وقد اصبح الشغل الشاغل لجميع العلماء هو كيف ندفع الناس لزيادة المجهود العضلى.. والاهتمام بالرياضة لها مفعول السحر فهى تقلل من نسبة سكر الدم ودهون الدم وضغط الدم العالى وای ريجيم غذائي يتبع لإنقاص الوزن تكون الرياضة حجر الزاوية فى المحافظة على الوزن الجديد.. ولا تحتاج الرياضة الى اى إمكانيات أو أدوات من اى نوع فعلى اقل تقدير يمكن الاكتفاء بالمشى أو مزاولة الرياضات الخفيفة حتى داخل المنزل وان كان مزاولة الرياضة خارج المنزل بالاضافة الى تأثير العضوى له تأثير ايجابى على الناحية النفسية .. والمدة المطلوبة لمزاولة الرياضة تتراوح بين عشرين الى ثلاثين دقيقة يوميا او أربعين الى ستين دقيقة ثلاث مرات أسبوعيا، وجدير بالذكر ان مفعول الرياضة يختفى بالتوقف عن مزاولتها لهذا نرجو ان تكون الرياضة نظام حياه وعشرين دقيقة يوميا لا يعوق أي إنسان مهما اختلفت ظروفه عن القيام بأعماله اليومية.

## النظام الغذائي الصحى

تحدثنا بإسهاب فى الباب الثانى من هذا الكتاب عن النظام الغذائى السليم وقلنا أن النظام الغذائى لمرضى السكر هو النظام المثالى لكل أفراد المجتمع وهو ليس نظام حرمان بقدر ما هو نظام اعتدال والبعد قدر الإمكان عن الأكلات المستحدثة خاصة النظم الأمريكية للوجبات السريعة والعودة الى النظم الطبيعية بحيث تحتوى الوجبة على سرعات معتدلة وكميات مناسبة من الخضراوات الطازجة والفاكهة الطازجة مع الإقلال من المواد الدهنية والبعد عن الدهون الحيوانية مثل القشدة والزبدة والسمن البلدى واللحم الضانى واللية والطرب وقد ثبت علميا ان الزيوت المجمدة (ما نطلق عليها السمن الهولندى) لها نفس مساوى السمن البلدى والاتجاه الآن الى استعمال الزيوت النباتية وفضل هذه الزيوت على الطلاق هو زيت الزيتون.. ونرجو الاعتدال فى تناول البروتينات حيث يسود اعتقاد خاطئ بين كثير من المرضى بالإقلال من النشويات وتعويضها بالبروتينات ذلك مع تنوع مصدر البروتينات بحيث تشمل بروتينات حيوانية ونباتية، وكما أسلفنا ان تناول كميات معتدلة من البقول مثل الفول والحمص والترمس والفاصوليا الجافة واللوبيا الجافة والبسلة

والعدس تؤدي الى فوائد جمه لاحتوائها على الألياف الذائبة..  
وقد اثبت العلماء فى أبحاث جديدة أن القلي فى السمن أو الزيت  
ينتج عنه مواد عضوية ضارة بالصحة لهذا ننصح بالإقلال قدر  
الإمكان من المقلبات والمحمرات.

### التدخين وآثاره الضارة

الجميع يعلم تماما ان التدخين ضار بالصحة وتركز كل  
التحذيرات الى علاقة التدخين بالأمراض السرطانية وربما لا  
يعلم كثير من الناس خطر التدخين على مرض السكر ومرض  
ارتفاع ضغط الدم والمضاعفات التى تنتج منهما وأهمها تصلب  
الشريين وتوابعه ولا فرق كبير فى هذه الناحية بين السجائر  
الخفيفة التى تحتوى على نسب اقل من النيكوتين والقطران  
والسجائر الأخرى كما ان اقل عدد من السجائر يوميا يؤدي الى  
ضرر بالغ لهذا إذا أراد المريض تنظيم سكر الدم والأمراض  
المرتبطة به وتلافى حدوث المضاعفات الخطيرة لهذه الأمراض  
وجب عليه الامتناع تماما عن التدخين.

## المشروبات الكحولية

من الناحية الدينية ليس هناك خلاف على حرمة هذه المشروبات ورغم ان العلماء العاملين في هذا المجال سواء فى أمريكا وأوربا قد حددوا الكمية التى يمكن تناولها بدون ضرر على مرض السكر او مضاعفاته نقول نحن من وجهه نظرنا أن الأبحاث التى اعتمد عليها العلماء فى هذا المجال ليست بالدقة الكافية، وقد أثبتت أبحاث جديدة أن تناول الكحوليات حتى بكمية قليلة يؤدى إلى كثير من الضرر كما ان لكل مجتمع ظروفه الخاصة .. فى مصر تزيد نسبة تليف الكبد الناتج عن الإصابة المزمنة بالفيروسات الكبدية خاصة فيروس "س" وفيروس "ب" ومرضى تليف الكبد اكثر عرضة للإصابة بمرض السكر والمشروبات الكحولية لها خطورتها الشديدة على كبد المريض.

## طرق العلاج المختلفة

□ النظام الغذائي والرياضة: نسبة لا بأس بها من مرضى السكر تحتاج فقط الى النظام الغذائي السليم ومزاولة الرياضة إن أمكن .. وفى المرضى الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة مجرد إنقاص الوزن بعض كيلوجرامات يؤدى إلى انتظام سكر الدم فى المستوى الطبيعي .. المشكلة

التي تواجهنا دائما هي عدم استجابة المرضى وفتور عزيمتهم مع مرور الوقت مما يدفع الطبيب المعالج الى وصف بعض العقاقير المخفضة للسكر .

□ الأقراص المخفضة للسكر: تنقسم هذه الأقراص من حيث المفعول الى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى تقوم بتثبيبه البنكرياس لزيادة إفراز الأنسولين والمجموعة الثانية تزيد من مفعول الأنسولين على أنسجة الجسم المختلفة والمجموعة الثالثة تقلل من امتصاص الجلوكوز بالأمعاء .. والطبيب المعالج هو وحدة المسئول عن وصف الأقراص المناسبة لكل مريض، وفي كثير من الحالات يتم وصف أكثر من نوع من هذه الأقراص حتى يمكن السيطرة التامة على مستوى سكر الدم .. ومن الأخطاء الشائعة أن يقوم المريض بتناول نوع من الأقراص بناء على نصيحة من قريب أو صديق .. مع مرور الوقت يقل مفعول هذه الأقراص ويكون السبب الرئيسي هو تدهور حالة البنكرياس ويضطر الطبيب المعالج الى النصيحة باستعمال الأنسولين وغالبا ما يقاوم المريض ويطلب وجود بديل ومن المفاهيم الخاطئة والشائعة بين المرضى ان الجسم يتعود بعد مدة على نوع من

الأقراص ومرة أخرى تحت تأثير نصائح الأصدقاء أو الأقرباء أو زملاء العمل يقوم المريض باستبدال الأقراص بنوع آخر وهذا تصرف خاطئ تماما لعدم استجابة الجسم لنوع خاص من الأقراص رغم زيادة الجرعة يكون مؤشرا على ضعف البنكرياس.

### آثار جانبية للأقراص

في بعض المرضى قد تحدث حساسية من نوع معين من الأقراص هنا يتم استشارة الطبيب لاستبداله بنوع آخر .. واهم الآثار الجانبية للأقراص هي حدوث نقص سكر الدم والأسباب كثيرة أهمها تناول جرعة غير مناسبة من الأقراص أو القيام بمجهود عضلي شديد دون تعديل جرعة العلاج .. تختلف أعراض نقص السكر حسب شدة النقص ففي بعض الحالات تأخذ صورة صداع مع ضعف في التركيز خاصة عند تأخير تناول وجبة غذائية لأي ظرف طارئ، وفي بعض الحالات تكون الأعراض أكثر شدة ومنها عدم الاتزان، رعشة في الأطراف، زيادة دقات القلب، العصبية الحادة والعرق الغزير .. لعلاج نقص السكر يكفي تناول أي مواد سكرية سريعة الامتصاص مثل كوب مياه غازية أو كوب عصير أو كوب ماء

مذاب به ٤ ملاعق صغيرة سكر أو ٢ ملعقة كبيرة عسل نحل، ومن الأخطاء الشائعة ان يقوم المريض بتناول أي صنف من الأكل وحيث أن هضم الأكل وامتصاصه يحتاج الى وقت طويل فغالبا ما يتأخر التحسن ويزيد المريض من تناول المأكولات حتى تؤدي في النهاية الى ارتفاع شديد في مستوى سكر الدم .. إذا تكرر حدوث نقص سكر الدم فلا بد من استشارة الطبيب المعالج لمعرفة السبب وتعديل العلاج.

□ **الانسولين فى علاج النوع الثانى:** يخشى كثير من المرضى من استعمال الانسولين وغالبا ما يصيبهم الإحباط عندما ينصح الطبيب المعالج باستعمال لانسولين وتزداد مقاومتهم.. يرجع هذا الى عدة مفاهيم خاطئة، من المرضى من يعتقد ان الانسولين يؤدي الى الإدمان فكيف بربك يحدث هذا والانسولين هو الهرمون الطبيعي الذي يفرزه البنكرياس، أيضا كثير من المرضى يعتقد إن بدأ في استعمال الأنسولين لا بد ان يستمر عليه مدى الحياة، فى بعض الحالات كما أسلفنا نحن نضطر الى وصف الأنسولين ولو بجرعات قليلة بمساعدة الأقران عندما تتدهور حالة البنكرياس وفى هذه الحالات لا يمكن الاستغناء عن الانسولين، وفى حالات أخرى قد نضطر الى استعمال الأنسولين لظرف مؤقت

لتنظيم سكر الدم ثم العودة الى الأقراص مرة أخرى وهذا يحدث دائما أثناء العمليات الجراحية او حدوث التهاب بكتيريا أو أي ظرف مرضى طارئ وحاد.

الأنسولين من أهم العقاقير فى علاج مرض السكر وكلما بكرنا باستعماله كانت النتائج افضل وخاصة ملافاه حدوث المضاعفات

□ **الأعشاب ومرض السكر:** بعض الأعشاب قد يفيد فى علاج مرض السكر وتأثير الأعشاب يكون تكمليسا ولا ينبغي الاعتماد عليها كعلاج وحيد، أيضا كثير من الأعشاب يؤدي إلى أضرار بالغة لهذا ننصح أما باستعمال الأعشاب المقننة طبيا والمسجلة رسميا بوزارة الصحة ولا ينبغي استعمال أي من الأعشاب التي يتم وصفها بمن هم خارج المجال الطبي إلا بعد استشارة الطبيب المعالج. والإتجاه إلى الطب البديل فى زيادة مستمرة فى جميع أنحاء العالم، وقد تم إنشاء كليات للطب البديل فى بعض الدول حتى يتم تقنيته علميا والاستفادة منه لأقصى درجة، ومن البدائل التي ثبت لها مفعول أكبر فى مرض السكر: الحلبة، البصل، الجنسانا، الصبار والصبغ العربى.. هنا نحتاج على وقفة: الطب البديل فى مرض السكر مساعد ولايحل محل الاقراص أو الانسولين اذا ظل

مستوى السكر مرتفعا عن المستوى الطبيعي كما ان بعض الاعشاب الغير مقننة قد تكون ضارة وحتى الآن نحذر من استبدال الانسولين سواء من النوع الاول أو الثانى من السكر بالأعشاب.

### المتابعة الطبية

□ المتابعة المنزلية: ركن أساسى فى علاج السكر .. بعض المرضى يستعملون شرائط تحليل البول وهى ليست دقيقة ولكن تعطى صورة تقريبية لمستوى سكر الدم ويكون التحليل إيجابيا فقط إذا كان مستوى سكر الدم أكثر من ١٨٠ ملغرام ولهذا السبب أيضا لا يمكن الاعتماد على هذه الشرائط فى حالة نقص سكر الدم .. لاستعمال شرائط تحليل البول برجاء قراءة التعليمات المدونة على العبوة فقد لاحظت أن كثير من المرضى يستعملونها بطريقة خاطئة .. الطريقة الصحيحة لمتابعة سكر الدم من حين لآخر تتم باستعمال جهاز تحليل الدم والأجهزة الحديثة وصلت الى درجة كبيرة من الدقة والجهاز هو الطريقة الوحيدة لتشخيص نقص سكر الدم فى حينه والعلاج السريع.. ويكفى تحليل سكر الدم مرة واحدة يوميا او ثلاث مرات أسبوعيا بانتظام وعند الضرورة، و اوقات التحليل يحددها الطبيب المعالج.

□ **مستوى السكر المطلوب:** يختلف هذا المستوى حسب حالة كل مريض وفي معظم المرضى يكون المستوى المطلوب حتى نتلافى حدوث المضاعفات هو الآتي:

● قبل الأكل	: من ٩٠ - ١٣٠ مللغرام
● بعد الوجبات بساعتين	: من ١٣٠ - ١٦٠ مللغرام
● قبل النوم	: حوالي ١٦٠ مللغرام

□ **المتابعة المعملية:** إذا تعذر على المريض شراء جهاز تحليل سكر الدم فلا بد من عمل هذا التحليل في المعمل على الأقل كل أسبوعين..

**التحليل المعمل كل ثلاثة شهور:** يتم عمل تحليل بول كامل وعمل تحليل الهيموجلوبين المسكر الذي يعكس متوسط السكر في ثلاث شهور سابقة .. يتم هذا التحليل في عينه دم عادية وهو من أهم التحاليل التي يجب أن يداوم عليها المريض فهي تعكس بدقة شديدة متوسط مستوى السكر وتعطى دلالة هامة لاحتمال حدوث المضاعفات في المستقبل.

**التحليل المعمل كل ٦ شهور:** في هذا التحليل يتم عمل وظائف الكلى (الكرياتينين والبولينا) وقياس نسبة الزلال الدقيق في البول حسب حالة المريض .. إذا كان المريض

يعانى من ارتفاع فى دهون الدم سواء الكوليستيرول أو  
الدهون الثلاثية وتم وصف العلاج اللازم ونظام الأكل لابد  
من متابعة المستوى كل ٦ شهور أو سنة.

**فحص قاع العين:** على كل مريض ان يتوجه الى طبيب  
العيون بمجرد اكتشاف السكر وإذا ثبت أن قاع العين  
(الشبكية) سليم يتم إعادة الكشف سنويا.

### علاج الامراض المصاحبة

□ كما أسلفنا الذكر معظم حالات السكر من النوع الثاني هى  
مجرد إحدى الوجهات لتكتل عدده أمراض .. تتجمع هذه  
الأمراض فى المرضى الذين يعانون من السمنة وخاصة  
سمنة البطن وقد أثبتت الأبحاث العديدة على مر السنين ان  
هذا النوع ن السمنة يعتبر فى حد ذاته من اخطر المشاكل  
الطبية وبالإضافة الى السكر غالبا ما يؤدي الى ارتفاع فى  
ضغط الدم ودهون الدم وارتفاع نسبة حدوث الأورام  
السرطانية وأكياس المبيضين وسرعة تجلط الدم.

□ ارتفاع فى ضغط الدم مع السكر يزيد من شدة وسرعة حدوث  
المضاعفات - خاصة مضاعفات الجهاز الدورى والعيون  
والكلية - وضبط مستوى ضغط الدم لا يقل أهمية عن ضبط  
مستوى السكر، ومستوى ضغط الدم المطلوب حتى تتجنب

المضاعفات هو ٨٠ / ١٣٠ أو اقل وقد يستلزم هذا استعمال اكثر من عقار مع التنبيه الشديد على الإقلال فى تناول ملح الطعام باى صورة غير الملح المعتدل الذى يضاف الى أنواع المطبوخات.

□ **ارتفاع دهون الدم:** ضبط مستوى الدهون فى الدم الى أدنى مستوى يقلل من سرعة وشدة حدوث تصلب الشرايين المستويات المطلوبة هى كالاتى:

- الكوليسترول الضار LDL اقل من ١٠٠ ملغم فى المائة
- الكوليسترول المفيد HDL اكثر من ٤٥ ملغم
- الدهون الثلاثية T.G اقل من ٢٠٠ ملغم

□ **الأسبرين وسرعة تجلط الدم:** ثبت علميا ان استعمال الأسبرين يقلل من نسبة حدوث الجلطات فى الشرايين والجرعة المستحبة لمرضى السكر هى ١٥٠ ملغم يوميا أما إذا كان المريض يعانى من ارتفاع فى ضغط الدم فيفضل استعمال جرعة اقل " ٧٥ ملغم يوميا وهو يطلق عليه مجازا الأسبرين الطفلى (من الطفل اى الصغير) حيث ان قرص الاسبرين العادي حوالي ٣٣٠ ملغم ولا داعي إطلاقا لاستعماله لكثرة اثاره الجانبية.

