

obeikandi.com

حياة بلا سكري

obeikandi.com

حياة بلا سكري

الوقاية من السكري بطرق علمية وعملية

د. ناجي بن جميل الجهني

العبيكان
Obekan

ح العبيكان، ١٤٣٦هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.

الجهني، ناجي جميل ناصر.

حياة بلا سكر.

ناجي جميل ناصر الجهني - الرياض، ١٤٣٦هـ.

١٩٢ ص؛ ١٤ × ٢١ سم.

ردمك: ٠-٨٣٠-٥٠٣-٦٠٣-٩٧٨

١- مرض السكري.

أ. العنوان

ديوي ٦١٦،٤٦٢ رقم الإيداع ١٤٣٦/٧٦٥٠

الطبعة الأولى

٢٠١٥م / ١٤٣٦هـ

حقوق الطباعة محفوظة للناشر

الناشر **العبيكان**
Obeikan للنشر

المملكة العربية السعودية - الرياض - المحمدية

طريق الأمير تركي بن عبدالعزيز الأول

هاتف ٤٨٠٨٦٥٤ فاكس ٤٨٠٨٠٩٥

ص.ب ٦٧٦٢٢ الرياض ١١٥١٧

موقعنا على الإنترنت

www.obeikanpublishing.com

متجر **العبيكان**
Obeikan على أبل

<http://itunes.apple.com/sa/app/obeikan-store>

امتياز التوزيع شركة مكتبة **العبيكان**
Obeikan

المملكة العربية السعودية - الرياض - المحمدية

طريق الأمير تركي بن عبدالعزيز الأول

هاتف ٤٨٠٨٦٥٤ فاكس ٤٨٨٩٠٢٣

ص.ب ٦٢٨٠٧ الرمز ١١٥٩٥

www.obeikanretail.com

لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو نقله في أي شكل أو واسطة، سواء أكانت إلكترونية أو ميكانيكية، بما في ذلك التصوير بالنسخ «فوتوكوبي»، أو التسجيل، أو التخزين والاسترجاع، دون إذن خطي من الناشر.



obeikara.com

obeikandi.com

المحتويات

١١	..... المقدمة
١٥	..... أعراض السكري
١٧	..... أنواع السكري
١٩	..... تشخيص السكري
٢١	..... لماذا الحديث عن السكري؟
٢٤	..... حقائق وأرقام عن السكري
٢٨	..... هل أنت عرضة للإصابة بالسكري؟
٣٤	..... الكشف المبكر
٣٧	..... الوقاية من السكري
٤٠	..... كيف تقي نفسك من السكري؟
٤٤	..... فوائد الوقاية
٤٨	..... الخطوات الأربع للوقاية
٥٧	..... تغيير العادات والنمط المعيشي
٦٠	..... قصة خالد
٦٣	..... قصتي مع السكري
٦٥	..... قصة كاتي
٦٧	..... المشي
٧٠	..... كثرة الجلوس

٧٢	النوم
٧٥	كن نباتيًا أحيانًا
٧٧	التدخين
٧٩	المشروبات الغازية
٨١	الملابس الرياضية
٨٣	صحة الفم
٨٥	الأكل البطيء
٨٨	فيتامين (د) والسكري
٩١	أطعمة أثبتت فاعليتها
٩٧	كأس الحليب
١٠٠	كأس عصير لا تشربه
١٠٣	كبسة رز
١٠٦	مشاهدة التلفاز
١٠٩	شرب الماء
١١٢	طريقة الطبخ
١١٤	السرعات الحرارية
١١٧	BPA
١١٩	مشغول ولكن
١٢٢	الساعة الذهبية
١٢٥	اضحك

١٢٧	.....	اللياقة المفقودة
١٣٢	.....	ضغوط الحياة والسكري
١٣٥	.....	العمر ليس عائقاً
١٣٨	.....	شاي وقهوة
١٤٠	.....	إفطار الملوك
١٤٢	.....	إدخال الطعام على الطعام
١٤٥	.....	أكل البيت
١٤٧	.....	سكر ومحليات
١٥٢	.....	عادة واحدة قد تكفي
١٥٥	.....	لا توقف
١٥٨	.....	طريق مفيدة
١٦٤	.....	الخمول الداء العضال
١٦٨	.....	سكري الحمل
١٧٢	.....	السكري النوع الأول والوقاية
١٧٧	.....	الوقاية الثانوية
١٨٧	.....	جدول متابعة مرضى السكري
١٨٨	.....	سر النجاح
١٩٠	.....	ماذا بعد
١٩١	.....	المراجع

obeikandi.com

المقدمة

لقد عُرف مرض السكري قبل ٢٥٠٠ سنة على يد الأطباء المصريين القدامى، فقد كان وصفه موجوداً على صفحات ورق البردي قبل ١٥٠٠ ق.م، وعرفه الإغريق والصينيون، ووصفه الطبيب الهندي سشرونا عام ٥٠٠ ق.م بأنه إفراز البول العسلي مع بعض الأعراض، مثل كثرة التبول والعطش والوهن والإعياء.

ووصفه ابن سينا، وأوجد العلاقة بينه وبين الفرغرينا والضعف الجنسي، وكان يُسمّى عند الأطباء المسلمين الدوارة أو الاستقلاب. ولقد كان أهم تغيير في تاريخ المرض خلال المئة عام الماضية، حيث اكتشف الأنسولين عام ١٩٢١م بواسطة العالمين فردريك بانتنج وتشارلز بست من مدينة تورونتو بولاية أونتاريو في كندا، وقد حازا جائزة نوبل لهذا الاكتشاف.

ويُعرّف السكري بأنه مجموعة التغيرات الأيضية في الجسم التي تختص بارتفاع السكر في الدم نتيجة خلل في إفراز الأنسولين أو استجابة الجسم له أو كليهما.

والأنسولين بدوره يساعد على دخول السكر لخلايا الجسم ليزودها بالطاقة، وهذا الارتفاع المزمن في السكر يؤدي إلى اختلال

كثير من أعضاء الجسم، وخصوصًا العيون والكلى والأعصاب والقلب والأوعية الدموية.

ويبقى السؤال الأهم، وهو: هل بالإمكان الوقاية من السكري؟ وهل يمكن الشفاء منه؟

وإذا كانت الإجابة بنعم، فما الطرق والوسائل للوقاية من السكري، وكيف نعيش حياة بلا سكري.

وعلى الرغم من أن الحديث عن السكري وأعراضه وطرق العلاج له تاريخ قديم إلا أن الوقاية منه لم يتناولها العلماء والبحث العلمي بتفصيل إلا خلال العقدين الأخيرين، حتى إن اتحاد السكري العالمي (تابع لمنظمة الصحة العالمية) جعل شعاره الوقاية من السكري مدة خمس سنوات.

وفي هذا الكتاب نتناول الوقاية من السكري النوع الثاني، وذلك بالاعتماد على ثلاث طرق رئيسية:

١- البحث العلمي: فقد جمعت كثيرًا من المقالات العلمية والبحوث، وقارنتها لاختيار الأفضل علمياً، إضافة إلى البحوث المحلية، وهذا المجال هو الأكثر في طيات هذا الكتاب.

٢- الخبرة والتدريب: وذلك عن طريق العمل الطبي أو برامج الوقاية من السكري، حيث أقيم أكثر من ٦٠ برنامجًا استفاد منها المئات مع الدراسات والملاحظات المصاحبة لها.

٣- التجارب: حيث ننقل بعض تجارب الآخرين والاستفادة منها.

فالدراسات تشير إلى إمكان الوقاية من السكري بداية للأشخاص المعرضين له (وتسمى وقاية أولية) والوقاية من مضاعفات السكري، مثل جلطات القلب والفشل الكلوي وفقدان البصر والأطراف (وتسمى وقاية ثانوية).

أما إعادة التأهيل لمن هم مصابون بالمضاعفات، فتسمى وقاية ثالثة.

ومحور حديثنا في هذا الكتاب عن الوقاية الأولية، أي الوقاية من السكري (النوع الثاني) وهو أكثر شيوعاً، ويمثل ٩٠٪ من مرضى السكري.

وسوف نتطرق في آخر الكتاب للحديث عن الوقاية من سكري الحمل (وهو يشبه إلى حد بعيد النوع الثاني).

ونتطرق أيضاً إلى سكري النوع الأول (أو ما يسمى سكري الأطفال) والوقاية الثانوية (الوقاية من المضاعفات لمرضى السكري).

ونأمل أن يسهم هذا الكتاب في الوقاية من السكري على المستوى الفردي والمجتمع، ويقلل من آثاره، ونسأل الله أن يوفقنا في ذلك، ونسأله العفو والعافية في الدنيا والآخرة.

obeikandi.com

أعراض السكري

معظم المصابين بداء السكري لا يعانون أي أعراض، ولا يعلمون بالمرض، بل يكون اكتشافه نتيجة لتحليل السكر في الدم، وهناك نسبة من المصابين تكون لديهم مضاعفات السكري في أثناء التشخيص، مثل اعتلال الشبكية أو قصور الكلى أو جلطات القلب.

ومن الطبيعي أن يذهب المرء للمستشفى، سواء للمراجعة أو التنويم لسبب جراحي مثلاً، وبعد ذلك يخبره الأطباء بأنه مصاب بالسكر، وربما لفترات طويلة، وذلك يرجع إلى أمور عدة:

١- أن نسبة انتشار السكري عالية، فمثلاً واحد من كل ٥ أشخاص معرض للإصابة، وتزيد هذه النسبة مع تقدم العمر (تصل إلى واحد من كل شخصين لمن أعمارهم فوق الخمسين).

٢- الكشف المبكر ومتابعة طبيب الأسرة للأصحاء نادر جداً، وهذا قد يسهم في تأخير اكتشاف السكري.

٣- أن معظم المصابين دون أي أعراض.

٤- قلة الوعي بالسكر وطرق تشخيصه حتى لدى بعض الممارسين الصحيين.

٥- قلة الاهتمام من قبل المصابين أحياناً حتى ظهور الأعراض أو المضاعفات.

وارتفاع السكر في الدم يؤدي إلى كثرة التبول والعطش الشديد وكثرة شرب الماء، ويشعر المريض بالضعف العام وعدم الرؤية الصحيحة والغثيان والقيء وآلام البطن والإغماء.

وفي بعض الأحيان تبدأ الأعراض بهبوط السكر المفاجئ (مثل التعرق الشديد والإعياء والضعف العام والرعدة والغثيان وتسارع نبضات القلب وفقدان الوعي) نتيجة ارتفاع نسبة الأنسولين في الجسم، إضافة إلى مقاومة الأنسولين، وذلك في مراحل السكري النوع الثاني المبكرة.

ويُعدّ مرض السكري السبب الرئيس لجلطات القلب والفضّل الكلوي وزراعة الكلى وفقدان البصر وبتّر الأطراف وغيرها من المضاعفات، ويُعدّ السبب الخامس للوفاة في العالم. لقد ارتفعت معدلات الإصابة بمرض السكري في معظم دول العالم بشكل كبير جداً، وخصوصاً لدينا في المملكة العربية السعودية.

- وهناك تعريف آخر للسكري، وهو أنه داء صديق للإنسان؛ كون حامله يستطيع أن يقي نفسه من مضاعفاته وخطره من خلال اتباع التعليمات اللازمة والتقيّد بنظام حياة صحي يقي من أعراضه ومضاعفاته.

أنواع السكري

هناك أربعة أنواع للسكري، وهي:

١- النوع الأول (Type 1 DM):

وهذا النوع يتميز بعدم قدرة الجسم على إفراز الأنسولين، وعادة ما يكون عمر المريض أقل من ٣٠ عامًا، وعادة ما يكون المريض ذا وزن طبيعي، ويكون العلاج بالأنسولين، وهذا النوع يمثل أقل من ٥٪ من مجموع مرضى السكري.

٢- النوع الثاني (Type 2 DM):

وهذا النوع يتميز بمقاومة أنسجة الجسم للأنسولين، ويكون عادة عند الكبار، إلا أنه يوجد نسبة أقل عند الأطفال، نتيجة ازدياد نسبة السمنة لدى الأطفال، وهذا النوع يمثل أكثر من ٩٠٪ من مجموع مرضى السكري. وهذا النوع يمكن الوقاية منه باتباع الحمية والرياضة والمحافظة على الوزن المثالي. ويكون العلاج بالحمية وحبوب السكر وأيضًا الأنسولين إذا لزم الأمر.

٣- سكري الحمل:

هذا النوع يحدث للنساء الحوامل بعد الأسبوع العشرين، وقد يحدث قبل ذلك، وهناك عوامل عدة تكون فيها النساء عرضة لسكر

الحمل، مثل التاريخ العائلي للسكري والسمنة قبل الحمل أو الزيادة الكبيرة في الوزن في أثناء الحمل أو عمر الحوامل أكثر من ٣٥ سنة، أو يكون وزن المولود أكثر من ٤ كجم أو سكري حمل سابق، ويكون العلاج بالحمية والغذاء المناسب والأنسولين، ويظهر هذا النوع في أثناء الحمل، ويزول بعد الولادة لدى أكثر من ٨٥٪ من النساء، وقد يستمر السكري بعد الولادة للنساء الأكثر عرضة للإصابة به.

٤- أنواع أخرى:

مثل الأدوية (مثل الأدوية الستيرويدية وأدوية الاكتئاب وغيرها) وبعض الأمراض الجينية وأمراض البنكرياس وغيرها من الأسباب الأخرى.

ومن المهم أن نؤكد أن الحمية والغذاء المتوازن والتثقيف الصحي والمتابعة لدى الطبيب المختص هي جزء أساسي في علاج جميع الأنواع السابقة للسكري.

- وهناك مرحلة ما قبل السكري (لنوع الثاني) وهي أن يكون هناك اعتلال للسكري، أي إن السكر غير طبيعي، ولكن لا يصل إلى درجة السكري.

وهذه المرحلة بالإمكان الوقاية منها والعودة إلى الوضع الطبيعي، وذلك بالحمية والرياضة وتغيير العادات، ولكن إذا لم يتم التغيير، فإنه بمرور الوقت سيصاب الشخص بالسكري.

تشخيص السكري

تشخيص الإصابة بمرض السكري يتم عن طريق التحاليل اللازمة لذلك، ويكون تشخيص السكري بإحدى هذه الطرق (تكفي واحدة منها للتشخيص):

١- تحليل السكر في الدم بعد الصيام ٨ ساعات، وتكون النتيجة أكثر من ٧ ممول / ل (١٢٦ ملجم / دسل).

أو

٢- أعراض السكري المذكورة سابقاً، إضافة إلى تحليل عشوائي للسكري: وتكون النتيجة أكثر من ١١ ممول / ل (٢٠٠ ملجم / دسل).

أو

٣- تحليل السكر في الدم بعد ساعتين من شرب محلول الجلوكوز (٧٥ جراماً) وتكون النتيجة أكثر من ١١ ممول / ل (٢٠٠ ملجم / دسل).

أو

٤- السكر التراكمي (H6 A1c) أكثر أو يساوي من ٦,٥٪.

ويكون السكر طبيعياً:

١- تحليل السكر صائماً أقل من ٥,٦ ممول / ل (١٠٠ ملجم / دسل).

٢- تحليل السكر بعد ساعتين من شرب محلول الجلوكوز (٧٥ جم) أقل من ٧,٨ م مول / ل (١٤٠ ملجم / دسل).

٣- السكر التراكمي (H6 A1c) وهو تحليل للدم لا يحتاج إلى صيام، ويقاس السكر في الهيموجلوبين، ويعطي معدل السكر خلال الثلاثة أشهر الأخيرة أقل من ٧,٥%.

وهناك مرحلة ما قبل السكري (اعتلال السكري) وهي مرحلة بين المرحلتين، فيكون السكر غير طبيعي، ولكن لا يصل لدرجة تشخيص السكري. وفي هذه المرحلة يكون الإنسان معرضاً للإصابة بالسكر بنسبة أعلى، وبالإمكان الوقاية وعودة تحليل السكر إلى المعدلات الطبيعية.

وهذا الجدول يوضح مستويات تشخيص داء السكري:

التشخيص	مستوى السكر صائماً	بعد الأكل بساعتين	السكر التراكمي
طبيعي	أقل من ١٠٠ ملجم (٥,٦ م مول)	أقل من ١٤٠ ملجم (٧,٨ م مول)	أقل من ٥,٧%
ما قبل السكري (قابل للإصابة)	١٠٠-١٢٥ ملجم	١٤٠-١٩٩	٥,٧ - ٦,٤%
السكر	١٢٦ ملجم، فأكثر (٧ م مول فأكثر)	٢٠٠ فأكثر (١١ م مول فأكثر)	٦,٥% فأكثر

• ١ م مول = ١٨ ملجم / دسل.

لماذا الحديث عن السكري؟

تُعدّ نسبة السكري في دول الخليج من الأعلى عالمياً، ولا توجد دولة لديها حصانة من مرض السكري، والمؤشرات العالمية تفيد بزيادة نسبة السكري في دول العالم خلال العقود الأخيرة.

ففي السعودية ٣٠٪ ممن تكون أعمارهم فوق ٣٠ سنة مصابون بالسكر، وهذا الارتفاع تضاعف أكثر من عشرة أضعاف خلال الثلاثة عقود الأخيرة.

وما تم هذا الارتفاع إلا لتغير كبير في حياتنا اليومية وتغير النمط المعيشي من قلة الحركة والرياضة وتناول المأكولات المشبعة بالدهون والسكريات وزيادة الوزن وتغير العادات الغذائية وعوامل أخرى سنذكرها لاحقاً في هذا الكتاب.

وكما قيل: (درهم وقاية خير من قنطار علاج).

فإن الوقاية من السكري تُعدّ وقاية مضاعفة، فهي وقاية من داء السكري ومضاعفاته، وهي وقاية من جلطات القلب وقصور الكلى وبترا الأطراف واعتلال الأعصاب والعجز الجنسي وفقدان البصر.

وهي وقاية من اعتلال الدهون والضغط والالتهابات.

وهي أيضاً تعزز الصحة البدنية والنفسية والذهنية، وهي حماية للأجيال من الأمراض وتنشئة أجيال أكثر صحة وأقوى بنية، والوقاية من السكري توفر كثيراً من الأموال.

ففي تقرير الاتحاد العالمي للسكري (يتبع منظمة الصحة العالمية) عام ٢٠١٢م، فإن نسبة السكري في السعودية هي ٤,٢٣٪ (للأعمار من ٢٠-٨٠ سنة).

وهذا يمثل ٦,٣ مليون مصابين بالسكر من السكان، غير أن ٤٠٪ منهم (ما يمثل ٤,١ مليون) مصابون، وهم لا يعلمون عن المرض. وفي التقرير نفسه، فإن عدد الوفيات الناتجة عن مضاعفات السكري هي ٩٢٣,٢٠ سنوياً في السعودية.

تكلفة السكري:

بحسب إحصائية الاتحاد العالمي للسكري ٢٠١٢م، فإن متوسط ما يتم صرفه لمريض السكري سنوياً في السعودية هو ٩٥٠ دولاراً (ما يعادل ٣٦٠٠ ريال).

وإذا أخذنا عدد مرض السكري، وهو ٤,٣ مليون، فسيكون الإجمالي هو ما يقارب ١٣ مليار ريال سنوياً لداء السكري (ما يعادل ١٥٪ من ميزانية وزارة الصحة).

والوقاية من السكري - بإذن الله - تسهم في الوقاية من المضاعفات المؤدية للوفاة وتقليل الأعباء المالية للصحة بدرجة كبيرة، والأهم من ذلك جيل صحي سليم خالٍ من الأمراض.

وسنوضح في الأبواب القادمة طرق الوقاية، وكيفية تطبيقها لتقليل نسبة الإصابة بالسكر وحياة صحية سليمة.

حقائق وأرقام عن السكري

إن الأرقام بالنسبة إلى السكري مخيفة، فقد ازدادت نسبة السكري في العقود الأخيرة، وتضاعفت مرات عدة في العالم، وهذه الزيادة شملت جميع الدول بنسب مختلفة، فهناك أكثر من ٢٨٠ مليون مصاب بالسكر حول العالم، ٨٠٪ منهم يعيشون في الدول ذات الدخل المتوسط أو أقل من المتوسط.

ويُعدّ السكري خامس أسباب الوفاة في العالم، فهناك ٤,٨ مليون وفاة سنوياً ناتجة عن السكري ومضاعفاته، ونصف هذه الوفيات تكون تحت سن ٦٠ سنة من العمر.

ويكلف داء السكري ٤٧١ مليار دولار سنوياً لدول العالم، وأكثر هذه التكاليف عبارة عن مضاعفات السكري، وخصوصاً المرضى المنومين بالمصابين بالسكر.

وتُعدّ الحالات المصابة بالسكر وغير المشخصة (لا يعلمون بالمرض) تبلغ ٥٠٪ من السكري في العالم، وهي أعلى نسبة في إفريقيا، حيث تبلغ ٨٣٪ وأقلها في أمريكا الشمالية ٢٩٪، بينما تكون النسبة في الشرق الأوسط ٥٣٪ ما يستدعي الكثير من الوعي والعمل الجاد للوقاية من السكري.

وتحتل دول الخليج أعلى النسب في العالم، حيث تمثل هذه النسبة ٩, ٢٣٪ في الكويت (٢٠-٨٠ سنة)، (وتُعدُّ عُمان أقل دول الخليج بنسبة ١, ١٠٪).

ونسبة السكري في العالم هي ٢, ٨٪ وقد ازدادت هذه النسبة في العقود الأخيرة، ومتوقع لها الزيادة في السنوات المقبلة.

ففي السعودية كانت نسبة السكري ٥, ٢٪ عام ١٩٨٢م (دراسة باكس وزملاؤه).

ثم أخذت في الازدياد ٤, ٣٪ عام ١٩٨٧م (د. فطاني)، ثم ٥٪ عام ١٩٩٦م (د. الحازمي)، ثم ١٢٪ عام ١٩٩٧م في المدن، و٧٪ في القرى (د. النعيم)، ثم الدكتور النزهة ٧, ٢٣٪ عام ٢٠٠٤م، ثم الدكتور الداغري ٢١٪ عام ٢٠١٠م، ثم الدكتور القرشي عام ٢٠١١م ٣٠٪.

وهنا نلاحظ أن نسبة السكري قد زادت ١٢ ضعفاً تقريباً خلال الثلاثين سنة الماضية. وهذه الزيادة في نسبة انتشار السكري شملت جميع دول العالم، ولكن بنسب مختلفة، حيث حصلت دول المنطقة والخليج خصوصاً على نصيب الأسد.

لماذا زيادة نسبة السكري؟

هذا الارتفاع نتيجة أسباب عدة سنذكرها لاحقاً، ولكن أهمها السمنة وقلة النشاط الحركي والرياضة وتغير النمط المعيشي.

متلازمة الأيض (Metabolic Syndrome) :

تُعدّ متلازمة الأيض من أهم أسباب السكري، وهي مرحلة عادة ما تسبق السكري، وتزيد نسبة الإصابة بالسكر ٥ مرات، وتزيد نسبة الإصابة بجلطات القلب والدماغ ٣ مرات.

وهذا الداء في ازدياد، حيث يعاني منه ربع سكان العالم، والنسبة في دول الخليج والسعودية في ازدياد، حيث تبلغ أكثر من ٣٠٪ (٢٠-٨٠ سنة).

وتعرف متلازمة الأيض (بحسب الاتحاد العالمي للسكري):

- سمنة البطن (محيط الخصر أكثر من ٩٤سم للرجال وأكثر من ٨٠سم للنساء).

إضافة إلى اثنين من الأربعة الآتية:

- ١- ارتفاع الدهون الثلاثية (أكثر من ١٥٠ ملجم/دسل).
- ٢- انخفاض الدهون عالية الكثافة HDI (أقل من ٤٠ ملجم/دسل للرجال، وأقل من ٥٠ ملجم/دسل للنساء).
- ٣- ارتفاع الضغط أكثر من ١٣٠/٨٥.
- ٤- ارتفاع السكري أكثر من ١٠٠ ملجم/دسل.

السمنة :

ارتفعت نسبة السمنة بشكل كبير حتى لدى الأطفال في الفترة الأخيرة، وخصوصاً السمنة في البطن، وهي أخطرهما.

حيث يعاني ٩٠٪ من مرضى السكري النوع الثاني من السمنة أو زيادة الوزن.

وتتجاوز نسبة السمنة في السعودية ٣٠٪ (للأعمار أكثر من ٣٠ سنة) وهي أكثر لدى النساء منها عند الرجال.

وبالإمكان قياس معيار كثافة الجسم لمعرفة الإصابة بالسمنة أو الوزن الزائد، وذلك كالاتي:

الوزن (كجم) / الطول (م)٢.

ويكون المعدل الطبيعي ١٨,٥ - ٢٥ كجم/م٢ من ٢٥ - ٢٩,٩
وزن أكثر من الطبيعي (وزن زائد) أكثر ٣٠ كجم/م٢ سمنة.

حياة الكسل والخمول:

لم يمر علينا وقت نحن أكثر فيه كسلًا من هذه الأوقات، فالرياضة محدودة حتى لدى الشباب، والحركة قليلة جدًا في كثير من الأحيان، وهذا مما يسهم في زيادة السمنة والسكري في أي مجتمع.

وسنتحدث لاحقًا عن قلة الرياضة وكثرة الجلوس والخمول وتغيير النمط المعيشي.

هل أنت عرضة للإصابة بالسكري؟

هناك عوامل عدة تجعلك عرضة للإصابة بالسكر النوع الثاني، فإذا كانت النسبة عالية في السعودية، فقد لا تكون بمنأى عنها. ففي السعودية سكان المدن أكثر عرضة للسكري من سكان القرى والهجر، والسكن في المدن المزدحمة مثل الرياض أكثر من غيره. ففي المنطقة الوسطى أعلى نسبة للسكري بمعدل ٣٩٪ (١٥-٦٥ سنة) ثم المنطقة الشمالية ٣٢٪ (وهي أعلى نسبة للسمنة في السعودية أيضًا) وأقلها في المنطقة الجنوبية ١٤٪.

- ومن أهم الأسباب: السمنة (معيار الكثافة أكثر من ٣٠ كجم/م^٢) وأيضًا زيادة محيط الخصر (١٠٢ سم للرجال فأكثر وللنساء أكثر من ٨٨ سم). فعندما يكون معيار الكثافة أكثر من ٣٠ كجم/م^٢ تزيد نسبة الإصابة ٣٠ مرة، وتكون مسألة وقت للإصابة بالسكري.
- تقدم العمر من أهم الأسباب، فإذا كان عمرك تجاوز ٣٠ سنة، فالنسبة تصل إلى ٣٠٪ أما إذا بلغت ٥٠ سنة فتكون أكثر من ٥٠٪ نسبة الإصابة بالسكر. ففي السعودية نصف المصابين بالسكر هم بين الأعمار ٤٠-٦٠ سنة.
- التاريخ العائلي: فكلما زاد عدد أفراد العائلة المصابون بالسكر تزيد نسبة الإصابة لديك، فإذا كان ٣ فأكثر، فإن النسبة تتجاوز ٥٠٪ للإصابة بالسكر.

وهناك أسباب أخرى تجعلك عرضة للسكري منها:

- تاريخ سابق لارتفاع السكري.
- متلازمة الأيض.
- اعتلال السكري (مرحلة ما قبل السكري).
- وجود مضاعفات السكري.
- زيادة الوزن.
- سمنة البطن.
- أمراض تصلب الشرايين.
- الاكتئاب.
- بعض الأدوية مثل الكورتزون.
- الضغط.
- اعتلال الدهون.
- عند النساء: سكري الحمل - متلازمة التكييس - ولادة طفل أكبر من ٤ كجم - الخمول وقلة النشاط الرياضي.

وهناك غيرها من الأسباب تجعلك أكثر عرضة للإصابة بالسكر.

ولكن أهم هذه الأسباب هو السمنة، وخصوصًا سمنة البطن وتقدم العمر وتحليل سابق للسكري وقلة الرياضة.

تحديد الإصابة بالسكر:

ولذا ينصح بالكشف المبكر عن السكري، حيث إنه: يكون عند سن ٣٠ سنة دون أعراض أو أسباب مؤدية للسكري (التي ذكرت سابقاً).

أما إذا كان هناك أحد هذه الأسباب أو أكثر، فيتم التحليل في وقته، وإذا كان طبيعياً يعاد التحليل بعد ٦-١٢ شهراً مع اتباع التعليمات وتغيير العادات للوقاية من السكري.

هذا استبيان لتحديد مدى إصابتك بالسكر، وهو من دراسة الوقاية من السكري (Diabetes Prevention Program): (أجب عن الأسئلة الآتية، ثم اجمع النقاط):

النتيجة	العمر
صفر	أقل من ٤٥ سنة
نقطتان	بين ٤٥ و ٥٤ سنة
٣ نقاط	بين ٥٥ و ٦٥ سنة
٤ نقاط	أكثر من ٦٥

نسبة الوزن بالكيلو إلى الطول م المربع (معيار الكثافة)	
صفر	أقل من ٢٥
١ نقطة	بين ٢٥ و ٣٠
٣ نقاط	أكثر من ٣٠

قياس دائرة البطن (محيط الإخصر)

للرجال

صفر	أقل من ٩٤ سم
٣ نقاط	بين ٩٤ و١٠٢ سم
٥ نقاط	أكثر من ١٠٢ سم

للنساء

صفر	أقل من ٨٠ سم
٣ نقاط	بين ٨٠ و٨٨ سم
٥ نقاط	أكثر من ٨٨ سم

٣٠ دقيقة تمرين جسدي يومياً

صفر	نعم
نقطتان	كلا

٣٠ دقيقة تمرين جسدي يومياً

صفر	نعم
نقطتان	كلا

أكل الخضراوات

صفر	كل يوم
نقطتان	كل يومين

ضغط الدم (أو استخدام علاج الضغط)	
صفر	كلا
نقطتان	نعم

هل كان معدل السكري مرتفعاً في السابق (مرض أو غيره)؟	
صفر	كلا
٥ نقاط	نعم

هل في العائلة مصابون بالسكري (النوع الثاني)؛	
صفر	كلا
٣ نقاط	نعم (الجدود)
٥ نقاط	نعم (الأهل وفروعهم)

اجمع النقاط وقارن النتيجة

النتيجة تعطيك خطر الإصابة بالسكري لديك من الآن وحتى عشر سنوات.

١- إذا كان المجموع أقل من ٧ نقاط: الخطر شخص واحد من ١٠٠ (١٪) لا داعي للاستشارة.

٢- إذا كان المجموع بين ٧ و١١ نقطة: الخطر شخص واحد من ٢٥ (٤٪) راجع طبيبك المعالج خلال ستة أشهر.

- ٣- إذا كان المجموع بين ١٢ و ١٤ نقطة: الخطر شخص واحد من ٦ (١٦٪) راجع طبيبك المعالج خلال ثلاثة أشهر.
- ٤- إذا كان المجموع بين ١٥ و ٢٠ نقطة: الخطر شخص واحد من ٣ (٣٣٪) راجع طبيبك المعالج خلال شهر.
- ٥- إذا كان المجموع أكثر من ٢٠ نقطة: الخطر شخص واحد من ٢ (٥٠٪) راجع طبيبك في أقرب وقت.

الكشف المبكر

نتكلم كثيراً عن الصحة، وقد نهتم بها فعلاً، ولكن في التطبيق العملي أحياناً كثيرة مقصرون. الكشف المبكر للسكري يسهم في الوقاية منه، وخصوصاً مع كثرة انتشاره في مجتمعنا.

فلا يبدأ التغير أحياناً إلا بمسببات، وقد يكون أحدها بؤادر السكري. بل إن الكثير يعمل على تغيير العادات، ويحافظ عليها بعد الكشف والتحليل.

ويفضل التحليل في سن الثلاثين إذا لم تكن هناك أي أسباب أو عوامل تجعلك أكثر عرضة، وبالإمكان قبل ذلك مع وجود العوامل، كما ذكرنا سابقاً. ويكون أيضاً التحليل للأطفال مع وجود السمنة أو الأعراض مع تاريخ عائلي أو حياة الخمول وقلة الحركة والرياضة أو وجود بعض الأمراض التي تزيد عرضة الإصابة، وغيرها من العوامل المذكورة سابقاً.

وأيضاً الكشف المبكر للنساء الحوامل عن طريق محلول الجلوكوز، وذلك في الشهر الخامس، ويكون قبل ذلك (في الشهور الأولى) مع وجود عوامل الإصابة.

فإذا كان الشخص في مرحلة ما قبل السكري (عرضة للسكري) فباستطاعته أن يغير نمط حياته مع ممارسة الرياضة والحمية وتقليل الوزن ليكون في المرحلة الطبيعية.

وهذا ينطبق أيضًا على بداية السكري أو حتى في المراحل المتقدمة نسبيًا.

إن السكري ليس فقط نسبة السكري في الدم، بل هناك السمنة والضغط والدهون، وغيرها من العوامل المؤثرة.

تحليل السكري الدوري يحدد ما إذا كان هناك بوادر أو بداية السكري، فمعرفة الداء بداية الوقاية والدواء.

ويكون التحليل عن طريق تحليل الدم في المختبر أو تحليل السكر عن طريق جهاز التحليل المنزلي، وتكون القراءات كالاتي لتشخيص السكري:

١- تحليل السكر في الدم بعد الصيام ٨ ساعات، وتكون النتيجة أكثر من ٧ ممول/ل (١٢٦ ملجم/ دسل).

٢- أعراض السكري المذكورة سابقًا، إضافة إلى تحليل للسكر عشوائيًا: وتكون النتيجة أكثر من ١١ ممول/ل (٢٠٠ ملجم/ دسل).

٣- تحليل السكري في الدم بعد ساعتين من شرب محلول الجلوكوز (٧٥ جرامًا) وتكون النتيجة أكثر من ١١ ممول/ل (٢٠٠ ملجم/ دسل).

٤- السكر التراكمي (Hb A1C) أكثر أو يساوي من ٦,٥٪.

ويكون السكر طبيعياً:

- ١- تحليل السكر صائماً أقل من ٦, ٥ م مول/ل (١٠٠ ملجم/دسل).
- ٢- تحليل السكر بعد ساعتين من شرب محلول الجلوكوز (٧٥ جم) أقل من ٧, ٨ م مول/ل (١٤٠ ملجم/دسل).
- ٣- السكر التراكمي (H6 Alc) وهو تحليل للدم لا يحتاج إلى صيام، ويقاس السكر في الهيموجلوبين، ويعطي معدل السكر خلال الثلاثة أشهر الأخيرة أقل من ٧, ٥%.

وهناك مرحلة ما قبل السكري (اعتلال السكري) وهي مرحلة بين المرحلتين، فيكون السكر غير طبيعي، ولكن لا يصل لدرجة تشخيص السكري، وفي هذه المرحلة المعرضون للإصابة بالسكري أكثر من غيرهم، وبالإمكان الوقاية وعودة تحليل السكر إلى المعدلات الطبيعية.

وهذا الجدول يوضح مستويات تشخيص داء السكري:

التشخيص	مستوى السكر صائماً	بعد الأكل بساعتين	السكر التراكمي
طبيعي	أقل من ١٠٠ ملجم (٥,٦ م مول)	أقل من ١٤٠ ملجم (٧,٨ م مول)	أقل من ٥,٧%
ما قبل السكري (قابل للإصابة)	١٠٠-١٢٥ ملجم	١٤٠-١٩٩	٥,٧ - ٦,٤%
السكر	١٢٦ ملجم، فأكثر (٧ م مول فأكثر)	٢٠٠ فأكثر (١١ م مول فأكثر)	٦,٥% فأكثر

• ١ م مول = ١٨ ملجم/دسل.

الوقاية من السكري

نحن أحوج ما نكون إلى برامج الوقاية من السكري في مثل هذه الأيام أكثر من أي وقت مضى؛ وذلك بسبب زيادة انتشار داء السكري ومرحلة ما قبل السكري، إضافة إلى فعالية هذه البرامج في الوقاية من السكري والحد من انتشاره.

فهناك كثير من الدراسات للوقاية من السكري (Diabetes Prevention Program) بدأت في فنلندا، وكانت نسبة الوقاية من السكري ٥٨٪ لمن هم عرضة للسكري، وذلك بتغيير النمط المعيشي، وكانت أكثر كفاءة من أدوية السكري للوقاية.

وهذه البرامج تطبق في اليابان والصين وأمريكا وكثير من دول أوروبا وأستراليا وغيرها بطرق مختلفة.

وإذا كانت نسبة السكري واعتلال السكري تعادل ثلث سكان المنطقة، ففي المقابل برامج الوقاية من السكري تكاد تكون شبه معدومة، سواء على مستوى الأفراد أو المؤسسات الصحية.

ونتطرق هنا للكثير من الوسائل والطرق العملية للوقاية من السكري (الوقاية الأولية) وهي تقليل نسبة الإصابة بالسكري لمن هم أكثر عرضة للإصابة به.

وهذه الوقاية أيضاً تسهم في الوقاية من مضاعفات السكري لمن لديهم الإصابة بالسكري عندما يتم تشخيص مرض السكري، فإنه يكون قد تم اعتلال وتلف ٥٠٪ من خلايا بيتا في البنكرياس المسؤولة عن إفراز الأنسولين.

وكلما تأخر التشخيص زاد هذا التلف حتى تظهر أعراض السكري.

أما إذا تم تشخيص اعتلال السكري (ما قبل السكري) فقد يحصل التلف إلى ٤٠٪ من خلايا بيتا في البنكرياس.

والوقاية المبكرة من السكري تحافظ على خلايا بيتا في البنكرياس، فالوقاية في مرحلة ما قبل السكري، وفي دراسات عدة تبين أنه يمكن الشفاء من السكري في مراحله الأولية بسبب الوقاية (وأحياناً الجراحة لمن لديهم سمنة مفرطة).

نحتاج إلى تغيير عاداتنا مبكراً جداً، فالأم الحامل عليها بالوقاية لسلامة جنينها، والأطفال أيضاً لحمايتهم من السمنة والسكر.

فكلما كانت الوقاية مبكرة كانت أكثر نفعاً وأفضل، وتكون الوقاية وسبها مفيدة في بداية السكري، وتقل الفائدة تدريجياً مع تقدم مراحل السكري، كما لو قارناها بمراحله الأولية.

ولقد قمنا بدراسة الوقاية من السكري في مدينة الرياض على مدى ٦ أشهر، وذلك عبر تغير النمط المعيشي، وكانت النتيجة

مذهلة ومشجعة، فهناك ٦٧٪ ممن لديهم السكري النوع الثاني لم يعد لديهم السكري، وهناك ٥٥٪ ممن لديهم اعتلال السكري قد شفوا منه تماماً.

وقد نشرت هذه الدراسة في مجلة الدهون عام ٢٠١٤م.

كيف تقي نفسك من السكري؟

هناك نقاط عدة أساسية لمعرفة كيف تقي نفسك من السكري:

أولاً: معرفة مدى الإصابة بالسكر

وقد ذكرنا هذا سابقاً، فما عليك إلا تعبئة الاستبيان (استبيان تحديد الإصابة بالسكري) وقياس معيار الكثافة ومحيط الخصر وقياس السكر؛ لتعرف مدى الإصابة بالسكري.

ولأن نسبة السكر عالية في المنطقة، فالأفضل ومن الحكمة تطبيق سبل الوقاية مبكراً، حتى لو كانت عرضة الإصابة به قليلة.

وإذا علمنا أن مراحل تكوين السكري خلال سنوات عادة من ٥-١٢ سنة قبل التشخيص، فالأولى البدء بتطبيق سبل الوقاية، فهي فعالة للوقاية من أمراض العصر وأكثرها أهمية داء السكري.

ثانياً: الخطوات الأربعة للوقاية

هذه الخطوات فعالة في الوقاية من السكري، وقد جمعتها من كثير من الدراسات، ومنها الطبق الصحي من جامعة هارفارد للتغذية.

وستحدث عنها في الفصل القادم بإذن الله بشيء من التفصيل.

ثالثاً: تغيير العادات والنمط المعيشي

لقد تغيرت كثير من العادات الصحية خلال السنوات الأخيرة إلى عادات سيئة تسهم في الإصابة بالسمنة والسكري والضغط والكولسترول.

وتأثير هذه العادات تجاوز الكبار ليصل إلى الأطفال، فقد أصبح السكري النوع الثاني يصيب الأطفال ما يدل على تغير كبير في التغذية والعادات الصحية لدى الأطفال في سن مبكرة جداً.

فنسبة الإصابة بالسمنة قد تصل إلى ١٢٪ لدى الأطفال. أما زيادة الوزن (وهي مرحلة قبل السمنة وأكثر من الطبيعي) فتصل إلى ٢١٪ (أي إن ثلث الأطفال لديهم زيادة غير طبيعية في الوزن) وهذا يؤدي إلى زيادة نسبة الإصابة بالسكر وغيره من أمراض العصر.

وستنطبق إلى عشرات العادات (أكثر من ٥٠ عادة) بعضها جيد للوقاية من السكري والآخر يؤدي إلى السكري، وتشمل هذه العادات جوانب عدة من حياتنا اليومية.

رابعاً: التغلب على العوائق

الحياة ليست سهلة دائماً، وكما قيل: (من جدّ وجد ومن زرع حصد)، فنحتاج إلى شيء من الجهد والعمل مع الوعي للوقاية من السكري.

ومن أكبر العوائق (الوهمية) التي تواجهنا في طرق الوقاية والتغير هي الأعذار (وكثرتها) والتسويف والتأجيل في العمل.

وهناك عوائق أخرى، ولكن بالإمكان التغلب عليها، وسنتحدث عنها بإذن الله بشيء من التفصيل لاحقاً.

خامساً: المتابعة

متابعة العمل الذاتية وأيضاً لدى طبيبك مهمة لقياس النتائج ولو بصفة سنوية.

ونشر ثقافة الوقاية المبكرة والمبكرة جداً صحة وحماية لك ولأطفالك وأحفادك، بل هي حماية للأجيال.

قد يرى البعض أن تغيير أو ترك بعض العادات قد يكون صعباً للغاية، ولكن هناك بعض العادات أو الأغذية يمكن إضافتها؛ حيث تسهم في الوقاية من السكري.

من ذلك مثلاً إضافة الفاكهة أو الخضراوات أو تناول المكسرات، وأيضاً إضافة بعض الأطعمة المفيدة، مثل الزنجبيل أو القرفة أو الفلفل أو الكركم (تعطي نتائج إيجابية) أو تناول الزيتون أو زيت الزيتون.

وهناك كثير من الحبوب والبذور الممكن إضافتها في طبقك اليومي، وتسهم في تقليل الإصابة بالسكري.

وهناك سؤال آخر لا يقل أهمية، وهو أن الوقاية مسؤولية من؟

وهنا قد يتبادر للذهن أنها مسؤولية الأطباء أو المستشفيات أو الفريق الطبي أو وزارة الصحة أو منظمة الصحة العالمية أو غيرها، وهذا يعني أي جهة، أي أحد إلا أنت. وقد تكون لكل جهة مسؤولية، ولكن الأساس مسؤوليتك أنت، فأنت المستفيد الأول، وهذه صحتك وحياتك، ومهما فعل الآخرون فلن يغني عن دورك ومسؤوليتك واهتمامك.

فأنت من يبدأ، ويستمر ويهتم ويمارس ويغير في حياته، وهذا مما يشجعك على قياس النتائج وخصوصاً إذا كنت مصاباً بالسكري أو بداية السكري.

الوقاية من السكري توفر الكثير من الجهد والصحة والمال، وتقلل نسبة الإعاقة ومضاعفات السكري والوفيات.

فوائد الوقاية

في عيادة السكري التقيت عبدالرحمن، وهو مريض بالسكري النوع الثاني، ويستخدم الحبوب الخافضة للسكر، وعندما تحدث عن الحمية والرياضة وتغيير العادات وفوائدها للوقاية من السكري ومضاعفاته.

قال لي : وددت لو سمعت هذا الكلام، أو علمته قبل ١٠ سنوات لتغير الحال.

كثير من المرضى مثل عبدالرحمن قد لا تصلهم الرسالة مبكرًا، أو قد لا تصل إطلاقًا.

إن الكثير ممن أصيبوا بالسكري، ومن هم في الطريق للإصابة به بإمكانهم الوقاية من السكري، وهذا من أعظم الفوائد (الوقاية من السكري).

وهذه الطرق قد تؤجل السكري، أو تقي منه، أو تؤدي إلى الشفاء، وخصوصًا المصابين حديثًا بالسكري النوع الثاني.

ففي دراسة نشرت في مجلة الشؤون الصحية عام ٢٠١٢م للدكتور البرايت: تبين أن برامج الوقاية في أمريكا تسهم في الوقاية وتأخير الإصابة بالسكري لـ ٨٥٠,٠٠٠ شخص.

وتوفر ٧, ٥ مليار دولار، وإذا كان لكبار السن ٦٥-٨٤ سنة، فإنه يوفر ٤, ٢ مليار دولار خلال فترة الدراسة.

وفي بعض الدراسات صرف دولار في الوقاية يوفر ٦ دولارات من العلاج، إضافة إلى الصحة البدنية والنفسية.

وإذا علمنا أن الإصابة بالسكري تصل إلى ٢٣٪ في معظم دول الخليج، فإن علاجهم ومتابعتهم دون برامج وقاية يصعب من المشكلة، ودون برامج الوقاية تتزايد النسبة، وهذا ما هو متوقع من الاتحاد السكري لمعظم بلدان العالم حتى عام ٢٠٢٠م.

فإن الأمراض المزمنة (غير المعدية) مثل السكري والضغط والكولسترول تستهلك نصف ميزانية الصحة في دول الشرق الأوسط.

وفي دراسة قام بها د. أندرسون من جامعة جون هوبكنز، ونشرت في جورنال أكاديمي نيوتشرنال دايت على كبار السن أكثر من ٦٥ سنة المعرضين للإصابة بالسكري.

وجد أن هناك ٧, ٦ مليون شخص بالإمكان وقايتهم من السكري في هذا العمر في أمريكا على مدى ١٠ سنوات.

كان السكري نادر الحدوث في مجتمعاتنا، ثم أصبح يصيب كبار السن، وإذا به يصيب بالتدرج من هم أقل عمراً، حتى صار المصابون بالسكري من النوع الثاني الأطفال والمراهقين والشباب.

وهذا مؤشر خطير، حيث إن معظم سكان المنطقة من الشباب وصغار السن (٦٠٪ من سكان المنطقة هم أقل من ٢٥ سنة تقريباً)، وهذا يعني أننا سنواجه مشكلة كبيرة في الإصابة بداء السكري ومضاعفاته بنسب كبيرة في مستقبل الأيام خصوصاً في ظل شبه غياب لبرامج السكري والتوعية والتطبيق العملي لها.

الإصابة بالسكري تقلل من معدل عمر الإنسان ما يقارب ١٠ سنوات، أي الإصابة بجلطات القلب وغيرها من المضاعفات المؤدية للوفاة المبكرة نتيجة هذه الأمراض.

فالوقاية بإذن الله تسهم في صحة جيدة وإطالة العمر بإذن الله.

والوقاية من السكري هي وقاية مضاعفة، حيث تقل نسبة الإصابة ببعض الأورام مثل سرطان القولون والثدي (خصوصاً مع السمنة)، وتقليل المضاعفات مثل جلطات القلب والدماغ.

١- الشعور بالسعادة والصحة النفسية والذهنية الجيدة.

٢- تقليل الاكتئاب والأمراض النفسية.

٣- تقليل الإصابة بالعمى، بتر الأطراف، قصور الكلى، العجز الجنسي.

٤- تقليل الإصابة بالسكري للأجيال القادمة (أبنائك وأحفادك).

٥- تقليل الإصابة بالالتهابات المتكررة.

- ٦- الاعتماد على النفس وخصوصًا عند الكبر.
- ٧- تتحسن نوعية الحياة.
- ٨- تقليل نسبة الضغط (حيث إن المصاب بالسكري عرضة ٣ مرات للإصابة بالضغط).
- ٩- تقليل نسبة الإصابة باعتلال الدهون، وارتفاع الكولسترول.
- ١٠- الوقاية من أمراض المفاصل والعضلات.
- ١١- تحسين الإخصاب، فالسكري قد يؤدي إلى العقم عن طريق تصلب الشرايين أو قلة إفراز هرمون الذكورة (التسترون) بنوعيه الأولي والثانوي. وأيضًا قد يتأخر الإنجاب لدى النساء المصابات بالسكري ومعرضات للإجهاد عند ارتفاع السكر.
- ١٢- الوقاية من السكري تسهم في تقليل الوزن وتحسين اللياقة البدنية وتناسق شكل الجسم.
- الوقاية من السكري فوائدها أكثر من أن نتكلم عنها في ورقاتعدّة، فهناك مئات البحوث التي تؤكد فوائد الوقاية من السكري ومن مضاعفات السكري على صحة جسم الإنسان.

الخطوات الأربعة للوقاية

تغيير النمط المعيشي للحياة، أو بعبارة أخرى هو تغيير حياتك إلى نمط معيشي صحي، فإذا فقدت ٧٪ من وزنك الحالي عن طريق الحمية والرياضة فأنت تسهم في الوقاية من السكري بنسبة ٦٠٪.

وهذه خطوات بسيطة وفعالة وأيضاً مجربة للوقاية من السكري وتقليل الوزن وأيضاً تسهم في الوقاية من كثير من أمراض العصر، وهي تشمل اثنين للغذاء وواحد للرياضة وآخر للمداومة والاستمرار.

أولاً: تجنب المأكولات ذات السعرات الحرارية العالية التي تؤدي إلى الإصابة بالسكري:

- المشروبات الغازية (الكولا وغيرها) سواء كانت مشروبات الدايت أو الطاقة أو العادية. فقد أثبتت الدراسات أنها تزيد نسبة السكري أكثر من ٨٠٪ وتزيد الوزن (وخصوصاً سمنة البطن) حتى الدايت منها.

- العصيرات (سواء كانت طبيعية أو غير طبيعية) فإن تناولها يزيد من نسبة السكري، وتقل الفائدة من عصير الفواكه لعدم احتوائه على الألياف. وإن سرعة تناول العصيرات في

الجسم لا يعطي الفرصة الكافية لإفراز الهرمونات، وتسهم في ارتفاع الأنسولين ومقاومة الأنسولين ما يؤدي إلى السكري. وكمية السرعات الحرارية في العصير أكثر ٤ أضعاف منها في الفاكهة، وتناول الفاكهة محدود للإحساس بالشبع مقارنة بالعصير، فإن الكمية كبيرة جداً.

- المأكولات السريعة: تزيد نسبة الإصابة بالسكري أكثر من ٩٠٪، وهي تحتوي على دهون مشبعة وكمية سرعات حرارية عالية تصل إلى ١٨٠٠ سعرة حرارية (وهو أكثر من حاجة الإنسان اليومية) وذلك في وجبة واحدة. وتحتوي على المشروبات الغازية بكمية كبيرة، إضافة إلى افتقارها للغذاء الصحي والقيمة الغذائية، ويرتبط ارتفاع نسبة السكري النوع الثاني بكثرة وجود المطاعم السريعة كما تشير كثير من الدراسات، وهي تسهم في الإصابة بالسكر بنسبة ٩٠٪.

- الحلويات والسكريات البسيطة والشيبس: فمثلاً تناول قطعة بسكويت (٥٠ سعرة حرارية) يومياً يؤدي إلى زيادة ١٨٢٥٠ سعرة حرارية سنوياً، أي ما يعادل ٢,٥ كجم زيادة من الوزن على شكل دهون. أما تناول علبة شيبس (١٢٠ سعرة حرارية) يومياً، فيؤدي إلى ٤٣,٨٠٠ سعرة حرارية سنوياً، وذلك يعني زيادة ٦ كجم من الدهون في السنة. وإن كثيراً من هذه المأكولات المحلاة تحتوي على السكر بكمية عالية، إضافة إلى الدهون والأملاح لتحسين الطعم.

وكلما زادت كمية تناول هذه المحليات (سواء معلبة أم لا) زادت السمنة والسكر لدينا خصوصاً لدى الأطفال والمراهقين. وتركها يسهم بشكل فعال في الوقاية من السكري.

ثانياً: الطبق الصحي:

وهو توزيع كمية الغذاء في الوجبة الواحدة. وهذا يتطلب تقسيم الطبق إلى ٣ أقسام كما يأتي:

(١) ٥٠٪ من الطبق (النصف) عبارة عن خضراوات ورقية أو سلطة خضراء، ويفضل تنوع الخضراوات والحبوب وألوان مختلفة، كالأخضر والأحمر والأصفر وغيره (طماطم - خس - خيار - فلفل رومي - بقدونس - ليمون - جرجير - جزر - فجل - بصل أخضر - رجلة - ملفوف - زهرة - بروكلي - ذرة - فاصوليا - حمص). مع استخدام زيت الزيتون، وكلما تنوعت الخضراوات والحبوب كان أفضل.

فالخضراوات تسهم في الوقاية من السكري لأسباب عدة:

- لاحتوائها على الألياف، وهذا يقلل امتصاص السكر وتقليل مقاومة الأنسولين.
- لاحتوائها على اليود، الماغنسيوم، الحديد، فيتامين سي، فيتامين (د) وغيرها من المعادن والفيتامينات التي تسهم في الوقاية من السكري.

- الإحساس بالشبع وتقليل كمية الأكل.

- لاحتوائها على سعرات حرارية قليلة جداً.

ويضاف إلى ذلك أن هذا الجزء يسهم في تقليل الأجزاء الأخرى، والتباطؤ في الأكل (الأكل غير السريع) يسهم في تقليل مقاومة الأنسولين.

وبالإمكان إضافة شوربة الخضراوات أو شوربة الشوفان لهذا الجزء.

ويفضل البدء بهذا الجزء قبل البدء بالأجزاء الأخرى.

(٢) ٢٥٪ بروتينات: والأفضل أن تكون غير مقلية، وتشمل الطبخ - الفرن - الشوي وغيرها. ويفضل تناول السمك ١-٢ في الأسبوع (حيث يحتوي على الأوميغا ٣ إضافة إلى الدهون غير المشبعة) وبالإمكان تناول اللحم أو الدجاج ما يعادل ٦٠ جم في هذا الجزء. وتقليل اللحوم الحمراء يسهم في تقليل نسبة الإصابة بالسكر.

(٣) ٢٥٪: الحبوب الكاملة مثل خبز البر أو النخالة، معكرونة، رز (ويفضل الأسمر) وتقليل الخبز الأبيض. وبالإمكان تناول الجريش أو القرصان في هذا الجزء، تناول الحبوب والفاصوليا وغيرها يكون في هذا الجزء (البقوليات).

ويضاف إلى هذا تناول الفاكهة ٢-٣ يومياً بين الوجبات، ويفضل تناول الحليب أو الألبان ومشتقاتها مرة إلى مرتين يومياً. وتناول القهوة أو الشاي مرة إلى مرتين يومياً مع تقليل السكر، وبالنسبة إلى القهوة تقليل الكريما المختلفة. وشرب كميات كافية من الماء (من ٨-١٠ أكواب في اليوم) يساهم في المحافظة على الصحة والوقاية من السكري.

ثالثاً: الرياضة والنشاط البدني:

تسهم الرياضة بشكل فعال في الوقاية من السكري ٦٠٪ إضافة إلى الوقاية من كثير من الأمراض، مثل: الضغط والكولسترول والسمنة وبعض أنواع السرطان والاكنتاب والوقاية من جلطات القلب وأمراض القلب، وتساهم في الوقاية من آلام وأمراض المفاصل وهشاشة العظام. والحد الأدنى من الرياضة هو ١٥٠ دقيقة رياضة بسيطة إلى متوسطة موزعة على أيام الأسبوع، أي ما يعادل نصف ساعة ٥ مرات أسبوعياً على الأقل. وبالإمكان التدرج لمن لا يمارسون الرياضة ١٥ دقيقة ٣ مرات أسبوعياً حتى تصل إلى نصف ساعة يومياً.

ويفضل رياضة المشي السريع، وبالإمكان ممارسة غيرها من أنواع الرياضة، مثل ركوب الدراجة أو السباحة أو الركض، وذلك بعد استشارة طبيبك، خصوصاً إذا لم تمارس الرياضة لترات طويلة أو عرضة للإصابة بأمراض القلب أو تقدم العمر. ورياضة الحديد، ولو بشكل بسيط (نصف إلى كيلو جرام) يومياً لمدة

١٠ دقائق تسهم في تقوية العضلات وزيادة حساسية وفعالية الأنسولين للأنسجة وتقليل نسبة الإصابة بالسكري.

وتنوع الرياضة والمداومة عليها أمر أساسي للوقاية من السكري، ولا يعتمد على رياضة الاستمتاع مثل كرة القدم وغيرها؛ لأنها قد لا تتوافر يومياً لممارستها مع تقدم العمر.

وبالإمكان ممارسة الرياضة صباحاً أو مساءً بحسب الأجواء والأوقات المتاحة، والأهم هو الاستمرار عليها ووضعها في البرنامج اليومي.

ويراعى في الرياضة أربعة أمور:

١- مدة الرياضة: نصف ساعة في اليوم كافية لفئة كبيرة من الناس للوقاية من السكري، ولكن لمن يبحثون عن تقليل الوزن أو رفع مستوى اللياقة، فقد يحتاجون إلى أكثر من ذلك (ساعة في اليوم تقريباً).

٢- تكرار الرياضة: وهذا يشمل مزاوله الرياضة في الأسبوع، والأفضل مزاولتها على الأقل خمس مرات في الأسبوع، وتقل فائدة الرياضة إذا تمت ممارستها يوماً أو يومين في الأسبوع، ولو كانت ساعتين أو ثلاث ساعات.

فعلى سبيل المثال ممارسة الرياضة الشديدة مدة نصف ساعة تسهم في فعالية الأنسولين وزيادة حساسية الخلايا

له مدة ٢٦ ساعة، وهذا يعني عدم ممارسة الرياضة مدة يومين متتاليين يزيد من مقاومة الجسم للأنسولين ما يجعلك عرضة للإصابة بالسكر.

٣- نوعية الرياضة: يوجد العشرات، بل المئات من أنواع الرياضة بعضها بسيط لا يحتاج إلى أجهزة أو أدوات وبالإمكان مزاولتها على شكل فردي مثل المشي والجري وتمارين الإحماء وبعض أنواع الرياضة يحتاج إلى مجموعة، مثل كرة القدم.

والأهم اختيار ما يناسبك أنت والاستمرار فيه بانتظام.

٤- شدة الرياضة: وتقسم الشدة على ثلاثة مستويات: قليلة الشدة ومتوسطة وشديدة، فمثلاً الجري وركوب الدراجة والسباحة تُعدّ شديدة، والمشي يُعدّ قليل الشدة، ولكن المشي السريع يُعدّ متوسط الشدة.

وكي نلخص الأمور الأربعة السابقة للمبتدئين في الرياضة:

- ممارسة رياضة المشي (نوعية)
- السريع (شدة)
- نصف ساعة في اليوم (مدة)
- خمس مرات في الأسبوع (تكرار).

رابعاً: المتابعة والمداومة:

فهذه الخطوات ليست لفترة محدودة، بل هي طريقة لتغيير حياتنا إلى صحة أفضل، وتحتاج إلى متابعة دورية.

الوعي والتثقيف بين الفينة والأخرى أو قراءة كتاب أو تصفح موقع للوقاية من السكري أمر مهم للاستمرارية، فكثير من البرامج العملية تقل فائدتها إذا توقف العمل بها.

ففي دراسة نشرت في مجلة نيو إنجلاند ميكال جورنال: أكثر من ٩٠٪ من الإصابة بالسكري نتيجة العادات ونمط السلوك، وأن تغيير عادة واحدة والاستمرار عليها يمكن أن يقي من السكري.

هذه أربع خطوات فعالة للاستمرار والمداومة:

(١) ابدأ:

البداية تحتاج إلى رغبة صادقة يتبعها عمل، وأفضل وقت للبداية هو الآن، وما عليك إلا اختيار ما يناسبك والبدء في تطبيقه.

(٢) الاستمرار:

عوّد نفسك على الاستمرار والمداومة، فمثلاً البدء بشيء بسيط والمداومة عليه حتى يصبح عادة لديك من أهم خطوات النجاح، على سبيل المثال لو بدأت تمشي من اليوم ١ كلم يومياً، فهذا يعني حرق ١٨٢٥٠ سعرة حرارية في السنة، أي ما يعادل تقليل ٢,٥ كجم

من الدهون في الجسم في السنة. وهذا أفضل بكثير من الرياضة المتقطعة، كأن تمشي ١٠ كيلو جرامات يوم الجمعة مثلاً، وتجلس باقي الأيام.

(٣) دون تسويق:

داء التسويق والتأجيل في عمل الأشياء المهمة يسري في حياتنا اليومية بشكل ملحوظ، وقد قيل: (لا تؤجل عمل اليوم على الغد)، ولا أبالغ إن قلت: نحن نؤجله إلى بعد الغد وأحياناً إلى أجل مسمى. وعكس التسويق التقديم، وذلك بالمبادرة بالأعمال والتبكير بها (وهذا ينطبق على الرياضة وبعض العادات الصحية).

(٤) دون أعذار:

كثرة الأعذار تؤدي إلى العجز وترك العمل، ومن كثرت أعذاره قلت أعماله وإنجازاته، البدء في طرق الوقاية والاستمرار عليها وترك الأعذار والتسويق من أهم الطرق للوقاية الفعالة.

قال رسول الله ﷺ: «المؤمنُ القويُّ خيرٌ وأحبُّ إلى اللهِ من المؤمنِ الضعيفِ وفي كلِّ خيرٍ احرصْ على ما ينفعُك، واستعنْ بالله، ولا تعجزْ». رواه مسلم (رقم ٢٦٦٤)

تغيير العادات والنمط المعيشي

بعد أن ذكرنا مدى الإصابة بالسكري ونسبة الإصابة في المنطقة والخطوات الأربعة للوقاية، نذكر هنا كثيرًا من العادات وأنماط السلوك التي إذا استطعنا تغيير واحد منها فقط، فإننا نسهم بشكل فعال في الوقاية من السكري، وإذا تجنبنا هذه العادات السيئة، وحافظنا أو بدأنا بالعادات الجيدة، فإنه يُعدّ أكبر استثمار للصحة على المستوى الشخصي والمجتمعي.

وسنذكر أكثر من ٥٠ عادة في حياتنا اليومية التي لو وعيناها، وتبناها لها لأسهمت في الوقاية من كثير من الأمراض وعلى رأسها داء السكري، وهذه العادات استقيتها من أكثر من ٥٠٠ بحث علمي على مدار عشر سنوات تقريبًا.

وقبل أن نشرع في هذه العادات نذكر نقاطًا تسهم في الاستفادة القصوى من هذه العادات وأنماط السلوك.

١- الأهداف:

ليكن لك أهداف محددة وواضحة للوقاية من السكري. فمثلاً فقدان ٥% من الوزن خلال ١٢ شهرًا أو ممارسة الرياضة نصف ساعة يوميًا بعد العصر يسهم بشكل فعال في تحقيق النتائج المطلوبة.

٢- الاختيار:

العادات وأنماط السلوك كثيرة، ولا يمكن حصرها، ولكن بالإمكان اختيار وتحديد ما يناسبك وبإمكانك العمل والتطبيق لهذه العادة أو السلوك.

٣- الإحلال أو التبديل:

وهذا يكون بتغيير عادة سيئة إلى أخرى حسنة مكانها، وبذلك تكون الفائدة مضاعفة من تقليل خطر الإصابة وتعزيز الصحة أيضًا.

٤- التدرج:

كثير ممن يحضرون دورات الوقاية أو يستمعون لمحاضرة عن العادات الغذائية يبدؤون في النادي مدة ٣ أو ٤ ساعات يوميًا. ثم لا يلبثون أن يتوقفوا بعد شهرين إلى ثلاثة أشهر. فالأفضل التدرج في بعض العادات خصوصًا التي تتطلب وقتًا وجهدًا وأكثر من غيرها من الرياضة.

٥- الوفرة:

وهذا مهم جدًا للأطفال وغيرهم، مثل توافر الخضراوات والفاكهة جاهزة في البيت أو مع الوجبات لتناولها، وذلك بدل المأكولات غير الصحية، مثل الحلويات وغيرها، أو تقديم غذاء صحي للضيوف بدل الحلويات والمعجنات أو الوجبات الصحية الخفيفة بين الوجبات.

٦- التوازن:

هناك عوامل كثيرة للإصابة بالسكري، وهناك عوامل وأنماط معيشة أكثر للوقاية، ولكن إذا وضعت على الميزان أيهما ترجح كفته يفوز. فإذا قللنا عوامل الإصابة، وأضفنا عوامل الوقاية سيكون الطريق للوقاية من السكري سهلاً.

٧- المرونة:

التعامل مع النفس ومع التغيرات الاجتماعية يحتاج إلى نوع من المرونة في كثير من الأحيان.

قصة خالد

خالد يبلغ من العمر ٢٤ سنة، وقد حضر إلى الطوارئ نتيجة ارتفاع السكر ٣٢٠ ملجم/دسل بعد الأكل، ولم يكن يشكو من أي أمراض سابقة، ولم يسبق له تناول أي من الأدوية، وكان يسأل: ما سبب إصابته بالسكري؟

فسألته عن التاريخ العائلي ونمط المعيشة، وهل هناك زيادة في الوزن خلال السنوات السابقة، وهل هناك قياسات سابقة للسكر، إضافة إلى التاريخ الطبي والفحص السريري؟

فأخبرني بأن والده مصاب بالسكري، وكان خالد يتناول المأكولات السريعة بصفة شبه يومية، يتناول المشروبات الغازية ١-٢ مرتين في اليوم. لم يكن يمارس الرياضة إلا نادراً. لا يتناول الخضراوات والفاكهة إلا نادراً، وغير حريص على توقيت الأكل أو الاهتمام بالإفطار. وكان وزنه ٩٤ كجم وطوله ١٦٢ سم

(معييار الكثافة ٩٤)

$$1,62 \times 1,62 = 26 \text{ كجم/م}^2$$

هنا نتوقف مع خالد لنحدد ما عوامل الإصابة ومدى تعرضه للإصابة بالسكري تقريباً.

- العمر ٣٤ سنة (نسبة الإصابة ٣٠٪).
- ارتفاع السكري (٣٢٠ ملجم/دسل) (تشخيص السكري).
- تناول المأكولات السريعة: يزيد نسبة الإصابة ٩٠٪.
- زيادة معيار الكثافة ٣٦ كجم/م^٢: يزيد نسبة الإصابة أكثر من ٣٠ مرة (أي ٣٠٠٠٪).
- تناول المشروبات الغازية: يزيد نسبة الإصابة بالسكر ٨٠٪.
- الخمول وقلة الحركة.
- عدم تناول الخضراوات والفاكهة.
- عدم الانتظام في الأكل أو إهمال وجبة الإفطار.
- التاريخ العائلي للسكري.
- قلة التوعية وعدم الكشف المبكر.

لو كان تحليل السكري لدى خالد طبيعياً هذه المرة، فإن نسبة الإصابة بالسكري لديه هي ٣٥٠٠٪ أي ٣٥ مرة (ضعف) الإصابة بالسكري. بمعنى آخر أنها مسألة وقت فقط، ولو تم التحليل مبكراً لوضح الإصابة بالسكري.

كثيرون مثل خالد مصابون بالسكري، ولا يعلمون أو عرضة كبيرة للإصابة، وهذه العوامل تتشابه بشكل كبير لدى فئة كبيرة من الشباب وباقي أطياف المجتمع.

وهذه العوامل لدى خالد تتكرر في كثير من المصابين حديثاً بالسكري، وجزء كبير منها بالإمكان التحكم فيه والوقاية من السكري، فمثلاً تقليل الوزن يسهم في الوقاية، وكذلك الرياضة وتجنب المأكولات السريعة والمشروبات الغازية وتناول الخضراوات والفاكهة.

فتطبيق الخطوات الأربعة، مع تغيير العادات الغذائية، إضافة إلى الأدوية تسهم في تنظيم السكري وتقليل الإصابة بمضاعفاته.

قصتي مع السكري

عام ٢٠٠٥م عملت تحليلاً عشوائياً للسكر، وكان ١٦٠ ملجم/دسل، كنت وقتها لا أهتم بالوزن (كان وزني ٨٦ كجم) أتناول المأكولات السريعة ٢-٣ في الأسبوع، وكنت أتناول المشروبات الغازية ٣-٤ مرات في الأسبوع، وأمارس الرياضة عند وقت الفراغ (إذا كان هناك وقت، وعادة لا يكون).

وفي زحمة الاختبارات والدراسة وظروف العمل تتغير مواعيد الوجبات، وأحياناً تتكرر مثل الإفطار مرتين أو الغداء أحياناً مرتين، إضافة إلى قلة الحركة.

عندما التحقت بتخصص الغدد الصماء والسكري كنت حريصاً على تغيير نفسي ومن حولي، إضافة إلى أهم الفئات على قلبي، وهم المرضى أو المعرضون للإصابة.

فقررت تنظيم الأكل، توقفت عن المشروبات الغازية والمأكولات السريعة، أمارس الرياضة بانتظام حتى في أكثر الأيام انشغالاً، نقص وزني أكثر من ١٥ كجم ومازلت أحافظ على معيار الكثافة أقل من ٢٥ كجم/م^٢. تنظيم الحياة وتغيير العادات في البداية صعب، ولكنه ممكن، ويحتاج إلى القليل من الجهد، ثم أصبح عادة يصعب التخلي عنها.

تطبيق الخطوات الأربعة والمحافظة عليها، بل حت الآخرين عليها أمر يستحق الإشادة، لقد تغيرت حياتي كثيراً للأفضل، وتجاوز ذلك لتغيير حياة الكثيرين. ومع تقديم دورات الوقاية من السكري سواء بصفة منتظمة، مثل جمعية السكري الخيرية (أقيمت أكثر من خمسين دورة) أو المستشفيات والجامعات والمدارس، فقد لمست الفرق في حياة الكثير من الناس، وأطمح لتوصيل الرسالة للجميع وبشكل أكبر ولشريحة أكبر في المجتمع.

ولله الحمد والمنة التحاليل الدورية سليمة ومعدلات السكر أصبحت طبيعية.

ومن الأشياء التي تسعدني كثيراً، عندما أرى أحد المرضى أو من يحضر للدورات الوقائية أنه بدأ يطبق بعض هذه الأفكار والخطوات، وتبلغ السعادة أقصاها عندما نسهم في الوقاية أو الشفاء من السكري، وهذا ما شهدته كثيراً بفضل الله.

المصابون بالسكري في مجتمعنا في ازدياد ومن هم عرضة للسكري أو مرحلة ما قبل السكري تكاد تكون في كل بيت. التغيير في النمط المعيشي ركن مهم في الوقاية والشفاء أيضاً خصوصاً في المراحل الأولية.

وهذا التغيير في النظام الحياتي هو مطلب للجميع، وخصوصاً لمن هم عرضة للسكري أو المصابون لحياة صحية أفضل.

قصة كاتي

كنت في بنك مونتريال في كندا عام ٢٠٠٦م، حيث سألتني موظفة البنك، عندما رأتهي أسجل وأملاً النماذج لفتح الحساب بعد وصولي هناك بأيام عن كاتي وهي في العاشرة من عمرها، حيث لاحظت عليها كثرة شرب الماء وكثرة التبول والتعب العام. وعند مراجعة الطبيب أخبرها بأن التحاليل والكشف طبيعية إلا أن السكر مرتفع، وقد وصل إلى ٣٠٠ ملجم/دسل، وأنها قد أصيبت بالنوع الثاني من السكري (وهذا يعني أنها قد أصيبت قبل خمس سنوات على الأقل، أي في سن الخامسة من عمرها)، فوصف لها الطبيب حمية غذائية مدة ٣ أشهر، ولكن السكر مازال مرتفعاً، وتحتاج إلى علاج، إضافة إلى الحمية والرياضة، وحيث إن الحبوب الخافضة للسكر لم تكن مجربة ومأمونة في مثل حالتها، فقد وصف لها الطبيب الأنسولين لتنظيم السكر، فسألتني عن الأنسولين وطرق استخدامه ولماذا أصيبت كاتي بالسكري؟

فسألت عن أكلها ونوعيته وعن حركتها ونشاطها، فأخبرتني بأنها تحب المأكولات السريعة، وخصوصاً قطع الدجاج المقلي (ناجت) والكوكيز (حلويات مشبعة بالدهون والسكريات البسيطة) والبطاطس المقلية والمشروبات الغازية (الكولا). أما الحركة فحدث ولا حرج، جلوس طوال اليوم على الأريكة ومشاهدة الألعاب

الإلكترونية، إضافة إلى زيادة واضحة في الوزن، فعندما تجتمع العادات الغذائية السيئة مع انعدام الحركة، فإن حدوث الأمراض مسألة وقت.

فأخبرتها بأن هذا النمط المعيشي هو السبب الرئيس في انتشار السكري النوع الثاني وأمراض العصر عمومًا.

وبعد انتهاء الحديث أعطتني صورة حديثة لكاتي، وإذا بالمفاجأة!!

كنت أعتقد أن كاتي المدللة هي ابنتها أو قريبتها أو ابنة صديقتها أو ابنة جاريتها أو... أو... أو..

وإذا بها تخبرني بأن كاتي المدللة هي قطتها. نعم، قطلة لا حول لها ولا قوة لها إلا أنها تعيش مع بني الإنسان، علمًا بأن كاتي هي قطلة، نعم حيوان أليف ليس له ذنب إلا أننا غيرنا نمط معيشته الطبيعية، وكذلك نفضل بأنفسنا وبمن نحب أحيانًا.

تغيير النمط المعيشي الذي تعيشه في السنوات الأخيرة كفيل بإصابة أجيال كاملة بالسكري والسمنة والضغط والكولسترول وأمراض القلب.

نحتاج كثيرًا إلى وقفة مراجعة وتغيير كبير في عاداتنا وسلوكياتنا أكثر من أي وقت.

المشي

من العادات المهمة في حياتنا كثرة المشي، ولو خطوات بسيطة، فكلما زادت الحركة زادت البركة.

ففي دراسة في تورونتو أن الأشخاص الأبعد، ولو خطوات عن محطات المترو هم أقل عرضة للإصابة بالسكري ممن هم يسكنون بالقرب من المحطة، وذلك بنسبة ٤٢٪ أقل عرضة للسكري.

وعلى الرغم من أهمية المشي إلا أنه أقل من نصف ساعة أسبوعياً هو حصيلة المشي في دول الخليج، وذلك يضعنا من أقل شعوب العالم حركة، وحتى المشاوير البسيطة لم تسلم من التنقل بالسيارة وترك المشي.

وهناك كثير من الدراسات على فوائد المشي والوقاية من السكري، فالمشي السريع نصف ساعة يومياً يسهم في الوقاية ٦٠٪ من السكري.

وبالإمكان تقسيم المشي على دفعات أو دفعة واحدة، وذلك يكون مثل ١٠ - ١٥ دقيقة في الصباح وأخرى في المساء.

ففي دراسة أخرى أن المشي بعد الوجبات مدة ١٥ دقيقة يقلل من السكر والدهون الثلاثية، ويقلل من ارتفاع السكر، ويسهم في الوقاية من السكري.

جرب الوقوف بعيداً في مواقف السيارات للأسواق أو العمل، جرب المشي إلى المسجد بدل السيارة، المشي في العمل وفي أثناء التسوق وطلوع السلالم بدل المصاعد من الأمور المساعدة على الحركة.

إن المشي له طعم جميل، ولكن يحتاج إلى انتظام وصبر، المشي داخل البيت خصوصاً للنساء والأطفال، بحيث لا يمر يوم إلا وأنت تمشي فيه.

وللفائدة القصوى من المشي يفضل أن يكون سريعاً ما يعادل نصف ساعة يومياً على الأقل.

وللمشي فوائد جمة منها الوقاية من أمراض العصر وتحسين المزاج والشعور بالراحة وتقليل بعض أنواع السرطان (مثل القولون والثدي) وهو مهم لكل الأعمار حتى كبار السن مع التدرج. وقد كتب الدكتور الفاضل/صالح الأنصاري كتاب (صحتك في المشي) وقد تحدث عن المشي وفوائده وكيفية بالتفصيل.

إن الذين يمشون بانتظام هم أكثر حيوية وأكثر صحة وأكثر لياقة من الذين لا يمشون إلا نادراً، والمشى المنتظم يومياً يسهم بشكل كبير في الوقاية من السكري ومن مضاعفاته وأيضاً تنظيم السكر لمن يعانون منه.

وهناك مؤشرات فسيولوجية وحيوية تبين إذا كان الشخص يمارس الرياضة بانتظام أم لا، وهي علاقات للرياضيين، ومنها:

- سرعة النبض: عادة الرياضيين يقل عندهم النبض إلى أقل من ٦٠ (عادة بين ٥٠ - ٦٠) وهذا مفيد للجسم أفضل من تسارع القلب.
 - ضغط الدم: يكون ضغط الدم أقل من المعدل الطبيعي ٨٠/١٢٠ للرياضيين، وهذا يساهم في الوقاية من الضغط.
 - الوزن المثالي: يكون الوزن للرياضيين في المعدل الطبيعي مع زيادة كتلة العضلات وقلة كمية الدهون.
 - انخفاض الدهون الثلاثية: تكون الدهون الثلاثية في المستوى الطبيعي، أو أقل من (١,٧ ممول / لتر).
 - ارتفاع الدهون الجيدة (HDL) عالية الكثافة: ارتفاع هذه الدهون يساهم في الوقاية من أمراض القلب، وترتفع لدى الرياضيين، وترتفع بتقليل الوزن، وتزيد مع الخمول والسمنة والتدخين، وتكون أكثر من ١ ممول / لتر لدى الرياضيين عادة.
 - تتحسن كثير من الهرمونات لدى الرياضيين، مثل الريسستين والإديبونكتين والليبيتين وغيرها من الهرمونات، وهي مهمة للوقاية من السكري والسمنة.
- ابدأ المشي من اليوم لصحة أفضل، فإن قدميك إذا مرنتهما في الصغر تخدمك في الكبر.

كثرة الجلوس

من العادات السيئة التي تسهم في زيادة نسبة السكر والدهون والجلطات والسرطان، كثرة الجلوس.

فكما أن الحركة بركة، فإن الجلوس مفسدة، وخصوصاً كثرة الجلوس.

يقول الشافعي رحمه الله:

إِنِّي رَأَيْتُ وَقُوفَ الْمَاءِ يُفْسِدُهُ إِن سَالَ طَابَ وَإِنْ لَمْ يَجْرِ لَمْ يَطْبِ

ففي دراسة أسترالية لمجموعتين: مجموعة تجلس ٩٠ دقيقة وأخرى تتحرك دقيقتين (بالمشي) كل نصف ساعة، فوجدت أن هناك farkاً مهماً لقطع الجلوس، وذلك بتقليل السكر والدهون ٢٥٪.

ويُعدّ كثرة الجلوس وحياة الخمول والكسل السبب العاشر للوفيات (بحسب تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢م) وتكون خطورته معادلة لخطورة التدخين.

فقطع الجلوس، وخصوصاً ما يزيد على ٩٠ دقيقة مهم بالوقوف أو المشي أو تمارين الاستطالة ولو دقائق بسيطة.

كثرة الجلوس من أهم الأسباب للإصابة بالأمراض، ونحن لدينا كم هائل من الجلوس، ففي يوم الشخص العادي يكون هناك جلوس لفترات طويلة، قد تزيد على ١٥ ساعة في كثير من الأحيان.

ففي المنزل: الجلوس على التلفاز والألعاب الإلكترونية والتواصل الاجتماعي وأحياناً لمدة ساعات قد تصل إلى أكثر من ١٠ ساعات أحياناً.

الجلوس في العمل أو المكتب، الجلوس في السيارة في الطرق المزدحمة، ففي الرياض مثلاً متوسط الجلوس في السيارة يصل إلى ٢,٣ ساعة يومياً.

الجلوس في الطائرة أو انتظار المواعيد أو انتظار أشخاص، الجلوس في المقاهي والاستراحة قد يتجاوز الساعات الطوال في كثير من الأحيان.

لتقليل خطورة الجلوس عليك بقطعه بالوقوف أو تمارين الاستطالة أو تحريك القدمين. المشي ولو خطوات جيد لتقليل خطورته.

علينا أن ندرك أن كثرة الجلوس من أهم الأسباب المؤدية لزيادة انتشار السكري والسمنة والضغط والدهون وأمراض القلب.

تذكر:

لا تجلس أكثر من ٩٠ دقيقة مرة واحدة، وحاول دائماً الحركة وقطع الجلوس.

النوم

النوم الكافي على الأقل ٦ ساعات (من ٦-٨ ساعات) ليلاً من أهم الأسباب لصحة الجسم والعقل، يسهم في تقليل الوزن والوقاية من السكري.

فالسهر ساعات متأخرة يؤدي إلى قلة هرمون الميلاتونين (يفرز من الغدة الصنوبرية في أسفل الدماغ) ويفرز عند النوم ليلاً في الظلام الدامس والميلاتونين مهم للساعة البيولوجية للإنسان، وله دور مهم في تعزيز المناعة.

والسهر وقلة النوم ليلاً تقصر الأعمار، وتتعب البدن، وتؤدي إلى كثير من الأمراض.

وفي دراسة في مجلة جاما (٢٠١٢م) تبين أن هناك علاقة بين قلة النوم وزيادة الإصابة بالسكري مرتين، فكلما قل الميلاتونين كانت هناك مقاومة أكثر للأنسولين، ومن ثم الإصابة بالسكري النوع الثاني.

وقد توجد مستقبلات الميلاتونين في كثير من أنسجة الجسم ومن بينها البنكرياس. وفي دراسة للدكتور أحمد با همام مدير المركز الجامعي لطب وأبحاث النوم (جامعة الملك سعود) تبين أننا ننام أقل بكثير من المجتمعات الأخرى.

وهذا يسري على مختلف الفئات العمرية.

وفي دراسة للدكتور الهزاع (عام ٢٠١٢م) على ٢٨٠٠ شاب وشابة (تتراوح أعمارهم بين ١٥-١٩ سنة) في الرياض وجدة والخبر تبين أن ٣١٪ من المشاركين ينامون أقل من ٧ ساعات يومياً، والذين ينامون ساعات أقل يكونون أكثر عرضة لزيادة الوزن والسمنة.

والعمل في المناوبات يجعل أصحابها أكثر عرضة لأمراض القلب والسكري في دراسات عدة.

و اضطرابات النوم تزيد نسبة الإصابة بالسكري النوع الثاني.

فسبحان من خلق كل شيء بقدر، وهو القائل سبحانه: ﴿وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِيَاسًا ۗ وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا ۗ﴾.

فالنوم الكافي (ما بين ٧-٨ ساعات) ليلاً (ويفضل أن تشمل الفترة من ١٢-٤ صباحاً) يسهم وبشكل كبير في الوقاية من السكري والضغط والسمنة وغيره من الأمراض.

وللوقاية من السكري نحتاج إلى أمور عدة في النوم:

- أن يكون النوم كافياً: لا يقل عن ٦ ساعات يومياً، ويفضل ألا يزيد على ٩ ساعات يومياً (حيث إن كليهما قد يسبب مشكلات صحية).
- أن يكون النوم ليلاً: والأفضل أن يكون المكان مريحاً دون أي إضاءة (حيث يساعد على إفراز كمية كبيرة من الميلاتونسية أو ما يسمى هرمون السعادة).

- أن يكون النوم متواصلًا: اضطرابات النوم تقلل من فوائد النوم، وإذا كانت هناك اختناقات في أثناء النوم أو أرق أو اضطرابات في النوم، فالأفضل زيارة طبيب الصدرية أو الأطباء المختصين في النوم (Sleep Medicine).
- تقليل المنبهات مثل القهوة والشاي، وخصوصًا قبيل ساعات النوم.
- النوم نعمة من الله سبحانه وتعالى، وفيها من الفوائد الصحية الشيء الكثير، ومنها الوقاية من السكري، قال الله سبحانه: ﴿وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا﴾، وقال سبحانه: ﴿هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَالنَّهَارَ مُبْصِرًا إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ﴾.

كن نباتياً... أحياناً

إن من أكثر الأغذية وأهمها فائدة هي الغذاء المتوسطي (سكان البحر الأبيض المتوسط) حيث تسهم في الوقاية من أمراض القلب وأمراض العصر، ومنها السكري.

وأكثر ما يميز هذه الأغذية هو كثرة الخضراوات والفاكهة وقلة اللحوم والدهون وتناول زيت الزيتون.

فتناول الخضراوات على الأقل ٤-٦ أصناف يومياً يسهم في الوقاية من السكري وكثير من الأمراض، ومنها السرطان.

تناول صحن من الخضراوات أو سلطة خضراء يومياً يفي بالغرض، ويحوي كثيراً من المعادن والفيتامينات والألياف المهمة للوقاية.

وكلما تنوعت الخضراوات، وتشكلت كان أفضل، ويفضل تناولها قبل الوجبة مباشرة؛ لتعطي إحساساً بالشبع وتقليل الأصناف الأخرى، وتناول الفاكهة بين الوجبات بمعدل ٢-٣ أصناف يومياً.

تقليل تناول اللحوم، وخصوصاً لدينا في منطقتنا، حيث يتم تناولها بصفة شبه يومية تقريباً، مهم للوقاية من السكري.

ففي دراسة في مجلة جاما (عام ٢٠١٣م) شملت قرابة ١٥٠,٠٠٠ شخص تبين أن زيادة تناول اللحوم يزيد نسبة السكر ٤٨% وأن تقليل استهلاك اللحوم يساهم في الوقاية من السكري ١٤% على مدى ٤ سنوات.

ولوعدنا إلى الماضي قليلاً لوجدنا أكثر الأغذية لسكان الجزيرة العربية هي من الحبوب والنباتات، وكان تناول اللحوم قليلاً (قد يكون في الأسبوع مرة أو أقل من ذلك) وذلك لدى شريحة كبيرة من الناس، وكان الناس يأكلون مما يزرعون، وينتجون غالباً، ولا يوجد مكان للأكل المصنع والمعلب، ولا توجد وفرة كبيرة في الأطعمة وخيارات متعددة كما نراه اليوم، وكانت الصحة أفضل من ناحية الأمراض السارية غير المعدية، مثل السكري والسمنة والدهون، ولكن اليوم صار هناك اختلاف، حيث قلت الأمراض المعدية مقارنة بالسابق، ولكن زادت وبشكل كبير الأمراض غير المعدية، وفي مقدمتها السكري.

تناول الخضراوات بكثرة وتقليل اللحوم وقاية من السكري.

تقليل كمية اللحوم، وخصوصاً الحمراء أو المقلية أو بالدهون المشبعة مهم للوقاية.

تناول البقوليات والسّمك بدائل جيدة، وتناول اللحوم الخفيفة أو قليلة الدهون أقل ضرراً.

التدخين

عادة التدخين من أكثر العادات ضرراً وفتكاً بالصحة، فهو يزيد نسبة الإصابة بالسرطان، بل هو السبب الرئيس لبعضها، مثل سرطان الرئة، ومن أهم أسباب جلطات القلب وأمراض القلب.

ولكن التدخين له تأثير آخر في الجسم في البحوث الأخيرة، حيث يزيد من مقاومة الجسم للأنسولين، ويزيد نسبة السكر ٥٠٪ لمن يدخنون ٢٠ سيجارة يومياً، وللتدخين تأثير مضاعف في مرضى السكري من تصلب الشرايين وأمراض القلب والمضاعفات.

تبدأ هذه العادة في معظم الحالات عند سن المراهقة (مرحلة المتوسطة) وتكون بتأثير من بيئة الشخص كوجود أحد الوالدين أو الإخوة أو الأصدقاء ممن يدخنون. إضافة إلى عوامل أخرى.

التدخين في العالم العربي في ازدياد مقارنة ببعض الدول المتقدمة، حيث يتناقص خلال السنوات الأخيرة نتيجة لتطبيق الأنظمة الصارمة والوعي والتحذير من إضراره وغيرها من العوامل.

فعلاقة التدخين وقابلية الإصابة بالسكري أحد الأسباب الحديثة ليجعلك تبتعد عنه أو تتجنبه.

ففي دراسة بريطانية في ديابيتس كير (٢٠٠١) تبين أن التدخين سبب رئيس للسكري النوع الثاني، ولا يختلف تدخين السجائر أو الغليون أو الشيشة في الإصابة بالسكري.

وتزيد نسبة الإصابة بزيادة التدخين، وهذه الزيادة أكثر عند النساء المدخنات عنها لدى الرجال المدخنين، فمثلاً تدخين ٤٠ سيجارة يومياً لدى النساء يزيد نسبة الإصابة بالسكري ٧٥٪ بينما الرجال ٥٠٪.

وللتدخين أضرار تؤلف فيها الكتب والمؤلفات، فهي إضافة إلى زيادة نسبة الإصابة بالسكري تسهم في اعتلال الدهون وتصلب الشرايين وارتفاع الضغط، وهذا يضاعف من خطورة الإصابة بالشرايين التاجية للقلب، وهو أيضاً يسهم في الإصابة بكثير من أنواع السرطان (تتجاوز عشرين نوعاً من السرطانات) مثل الرئة والضم والبلعوم والحنجرة والثثة والثانة.

ترك التدخين والابتعاد عنه وقاية لكثير من الأمراض، ومنها السكري.

المشروبات الغازية

تناول المشروبات الغازية سواء المحلاة أو الدايت أو مشروبات الطاقة يزيد نسبة الإصابة بالسكري، تصل في بعض الدراسات إلى أكثر من ٦٠٪. وتسهم في زيادة الوزن وخصوصاً سمنة البطن.

هل مشروبات الدايت تزيد الوزن والسكري، وخصوصاً أنه لا يوجد بها سكر؟

الإجابة هي نعم، بل إنها تزيد نسبة السكر أكثر من الكولا المحلاة؛ وذلك لأسباب عدة:

١- تناول محليات السكر، وفي دراسات عدة يزيد من نسبة الوزن والسكر.

٢- تسهم في زيادة مقاومة الأنسولين.

٣- تزيد سمنة البطن، وهذا يؤدي بدوره إلى ارتفاع نسبة السكر.

٤- عندما نتناول الكربوهيدرات، فإن الإشارة للجسم من الدماغ بأن السعرات الحرارية متوافرة (وهذه الإشارة خاطئة في حالات مشروبات الدايت؛ لأنها لا تحتوي على سعرات حرارية) فتكون النتيجة هي احتباس السوائل وتغير بعض الهرمونات ما يؤدي إلى زيادة الوزن وسمنة البطن ومقاومة الأنسولين، إضافة إلى زيادة نسبة الإصابة بالسكري.

والمشروبات الغازية تحوي العلبة الواحدة منها ما لا يقل عن تسع ملاعق سكر، وهذا بحد ذاته يتجاوز الكمية المسموح بها لاستهلاك السكر في اليوم الواحد. وهي لاتحتوي على فوائد صحية للجسم، حيث تحوي مواد حافظة، إضافة إلى كمية عالية من الفوسفور (وهذا بدوره يسهم في هشاشة العظام) وثاني أكسيد الكربون.

ومن أهم الأسباب للإصابة بالسكر وزيادة الوزن هو تناول المشروبات الغازية، وخصوصاً الإدمان عليها وكثرة تناولها، فإذا رأيت الشخص يتناول المشروبات الغازية يومياً، إضافة إلى المأكولات السريعة وقلة الحركة، فاعلم أنه في طريقه للسكري لا محالة، وهي مسألة وقت فقط.

لقد رأيت المئات من الشباب والأطفال يرتفع السكر لديهم فقط بسبب تناولها، وتتحسن حالاتهم بصورة كبيرة بعد توقفها، بل والإقلاع نهائياً عنها.

عود نفسك على كثرة شرب الماء وتجنب تناول المشروبات الغازية وخصوصاً مع الوجبات.

الامتناع عن المشروبات الغازية صحة ووقاية.

الملابس الرياضية

لو سألت نفسك: متى آخر مرة مارست فيها الرياضة سواء المتوسطة أو الشديدة؟

متى آخر مرة حاولت الركض، أو مارست رياضة بإجهاد، بحيث يتسارع النبض أو النفس؟ متى آخر مرة تعرقت من ممارسة الرياضة؟

أرجو ألا تكون الإجابة: هذا قبل فترة طويلة أو لم يحدث مطلقاً.

متى آخر مرة لبست ملابس رياضية؟، فإن تجربة اللبس الرياضي، ولو داخل المنزل تسهم في كثرة الحركة والرغبة في ممارسة الرياضة.

قد التقيت الدكتور داندونا (رئيس مركز كليدا للسكري في مدينة بافالو الأمريكية) في أحد المؤتمرات، وقد عمل في السعودية قبل سنوات عدة، وأخبرني بأنه على الرغم من زيادة نسبة السمنة في السعودية إلا أنه لا يرى مظاهر السمنة لدى المرضى، أو هكذا يبدو له، فأخبرته بأن السمنة موجودة، ولكنها أحياناً كثيرة قد تختفي في ثيابنا الفضفاضة، ولكنها قد تظهر عند لبس الملابس الرياضية.

الملابس الرياضية ولو لفترات بسيطة تسهم في ممارسة الرياضة من نواحي عدة، فهي تعطي حرية الحركة والراحة في أثناء ممارستها، وتسهم في زيادة الرغبة في ممارسة الرياضة.

وهي أيضًا تعطي انطباعًا عن شكل الجسم، سواء تناسق الجسم أو العضلات أو أماكن السمنة أو الترهلات، وتعطي أيضًا فكرة عامة عن زيادة أو نقصان الوزن، وخصوصًا في منطقة البطن ومحيط الخصر، وتساعد من يهتمون بأوزانهم على تحديد أين هم، وماذا يريدون بالنسبة إلى الوزن.

وإضافة إلى ذلك تعطيك صورة مهمة عن جسمك الآن وبعد ممارسة الرياضة.

في كثير من الأحيان نحتاج إلى دافع من أنفسنا لممارسة الرياضة وبداية الحركة، ولبس الملابس الرياضية من أهم هذه الدوافع، ويفضل أن تكون الملابس قطنية ومريحة.

الملابس الرياضية قد تشجعك على الرياضة، ولكن الأهم تجربة استخدامها بصفة دورية؛ لأنك إن لم تفعل قد تضطر إلى تغيير المقاس بين الفينة والأخرى.

صحة الفم

ما علاقة السكري وصحة الفم؟ هل السكري يؤثر في صحة الفم أو العكس صحة الفم تؤثر في السكري؟

العلاقة بينهما هي ثنائية الاتجاه أي إن التهاب اللثة مثلاً يزيد من نسبة السكري والإصابة به، وذلك نتيجة زيادة البكتيريا وزيادة بعض وسائط الالتهاب (Pro Inflammatory Markers) في الدم، ومن ثم تؤدي إلى زيادة مقاومة الأنسولين وزيادة نسبة الإصابة بالسكري. والمصابون بالسكري عرضة أكثر من غيرهم.

والعكس أيضاً صحيح، فصحّة الفم ونظافة اللثة والأسنان تسهم في الوقاية من السكري وفي المقابل تنظيم السكر يقلل من الإصابة بالتهاب اللثة وتسوس الأسنان.

ولا أخفيكم سرّاً أن أكثر المشكلات الصحية للأطفال في المراحل الدراسية المبكرة هي مشكلات الأسنان (تسوس الأسنان) وهذا نتيجة عوامل عدة منها الإهمال في نظافتها وعدم استخدام الفرشاة والمعجون، وتناول الحلويات والسكريات البسيطة، وهذا مما يجعل الأسنان بيئة خصبة للبكتيريا.

وفي تقرير الجمعية الأمريكية لأطباء الأسنان (يوليو ٢٠١٣م) يوضح أن التهاب اللثة يرفع السكر لدى المصابين بالسكري وأيضاً غير المصابين.

ويبين التقرير أن الذين يعانون التهاب اللثة مقارنة بأصحاب اللثة السليمة:

- يعانون ارتفاع السكري التراكمي.
- أكثر عرضة للسكري الثاني.
- النساء أكثر عرضة لسكري الحمل.
- صعوبة تنظيم السكر.
- أكثر عرضة لمضاعفات السكري مثل العين والكلى وأمراض القلب.

ولكن الأخبار الجيدة من هذا التقرير أن معالجة اللثة (مثل التنظيف العميق) يساهم في تنظيم السكري وأيضاً في الوقاية منه.

صحة الفم والأسنان والمداومة عليها سواء بالفرشاة والمعجون أو السواك مهمة للصحة العامة وصحة اللثة والفم والوقاية من الأمراض، ومنها السكري. ولها علاقة بالسمنة وأمراض القلب وغيرها من الأمراض.

وتحتاج الأسنان إلى تنظيف بصفة مستمرة لا تتجاوز عشر ساعات (لا تقل عن مرتين إلى ثلاث مرات يومياً). واستخدام السواك بصفة مستمرة يساهم أيضاً في صحة الفم.

قال رسول الله ﷺ: «السَّوَاكُ مَطْهَرَةٌ لِلْفَمِّ مَرْضَاةٌ لِلرَّبِّ».

الأكل البطيء

أكل الطعام ببطء ومضغه جيداً يساعد في تقليل الوزن والوقاية من السكري. الأكل بسرعة أو عدم المضغ جيداً يسهم في زيادة الوزن ومن ثم السكري.

في دراسة قام بها ساكورا في اليابان (نشرت عام ٢٠١٢م في مجلة ميتابولزم) على أكثر من ٢٠٠٠ شخص في أحد المصانع، وقام بتصنيف سرعة الأكل إلى بطيء ومتوسط وسريع، حيث وجد أن الأكل بسرعة يسهم في زيادة الإصابة بالسكري ٣٥٪ مقارنة بالأكل البطيء.

وتدعمها دراسات عدة إحداها في ديابتولوجيا (٢٠١٢م) على أكثر من ٧٠٠٠ شخص، وبينت أن هناك علاقة قوية بين سرعة الأكل وزيادة الوزن والسرعة، فالأكل بسرعة يزيد نسبة السكر.

والبطء في الأكل يسهم في مضغه جيداً، ويساعد على إفراز هرمونات وأنزيمات الهضم، ويسهم في تقليل مقاومة الأنسولين ومن ثم الوقاية من السكري.

وعندما نأكل ببطء، فإن هناك إشارات عصبية ترسل للدماغ بأننا قد شبعنا ومن ثم نأكل كميات أقل، أما عندما تأكل بسرعة فالشعور بالشبع يأتي متأخراً، وتزيد كمية السعرات الحرارية والأكل.

الأكل البطي له فوائد كثيرة، منها:

- يقلل الشهية للأكل، ويعطي إحساسًا بالشبع.
- هضم الطعام جيدًا، عملية الهضم تبدأ من الفم.
- تقليل كمية الطعام وتقليل الوزن.
- تجنب حموضة المعدة وارتجاع المريء، حيث إن الأكل السريع يسهم في حموضة المعدة (كما أشارت الدراسة عام ٢٠٠٤ م التي نشرت في المجلة الأمريكية للجهاز الهضمي).
- تذوق الطعام جيدًا وقضاء وقت ممتع.

وفي هذه الأيام الشواغل كثيرة وصفة الاستعجال قد تكون ظاهرة في كثير من جوانب حياتنا حتى في تناول الطعام بل حتى على حساب صحتنا. الجميع مستعجل ومشغول جدًا مع الأسف في كثير من الأوقات. فالطفل مستعجل (فهو يتناول مأكولات سريعة أو يسرع في الأكل) وما أكثر الوصفات السريعة التحضير أو الأكل السريع، وكلاهما مضر بالصحة.

وعلى الرغم من فوائد الأكل البطيء إلا أننا ننسى ذلك في حالات السباق على موائد الطعام، ففي الحفلات والبوفيه المفتوح أو في المطاعم يكون الأكل في السرعة القصوى، وتظهر السرعة جليًا بعد الجوع فترة طويلة، مثل صيام شهر رمضان المبارك أو حتى عند السحور في بعض الأحيان.

وهناك خيارات عدة تساعد على تقليل سرعة الأكل، منها تناول الخضراوات (خصوصًا الغنية بالألياف) تناول الفاكهة الطازجة، تناول الحبوب والبقول، تناول المأكولات الحارة والشوربة خيارات جيدة للأكل ببطء.

الأكل مع أفراد العائلة أو مع الأصدقاء يكون أكثر بطئًا، الحديث على الطعام أو النقاش يساعد على تباطؤ عملية الأكل والمضغ جيدًا.

فيتامين (د) والسكري

فيتامين (د) ليس مجرد فيتامين، بل يحمل خصائص هرمونية، فهو أقرب للهرمون منه للفيتامين. ومن نعم الله علينا أن طريقة الحصول عليه سهلة ميسرة، وذلك بالتعرض الواعي والكافي لأشعة الشمس، مدة ١٠-١٥ دقيقة يومياً في منتصف النهار.

وعلى الرغم من الأجواء المشمسة طوال أيام السنة في منطقة الخليج إلا أن نقص فيتامين (د) يُعدّ مشكلة صحية كبرى، حيث تتجاوز النسبة ٥٠٪ في كثير من المناطق، بل تصل أحياناً ٩٠٪. وذلك يعود لأمر عدة من أهمها عدم التعرض الكافي والواعي لأشعة الشمس، وعدم تناول الأطعمة الغنية بالفيتامين (مثل السمك والحليب والفطر والبيض) وعدم تناول مكملات فيتامين (د) لمن هم عرضة للنقص.

ففي دراسة شاركت فيها قام بها د/الشهراني تبين أن وقت الذروة من الثامنة صباحاً وحتى الرابعة مساءً في الصيف هو الوقت الذي تتوافر فيه الأشعة فوق البنفسجية (ب) ليتحول فيتامين (د) عن طريق الجلد. ويفضل التعرض في فصل الصيف من الثامنة صباحاً وحتى العاشرة صباحاً للفترة الأولى أو من الثانية بعد الظهر إلى الساعة الرابعة مساءً للفترة الثانية وتجنب وقت الذروة

من العاشرة والنصف صباحاً وحتى الثانية بعد الظهر (لوجود الأشعة بكمية عالية) أما في الشتاء فيكون التعرض من التاسعة صباحاً إلى الساعة الثالثة بعد الظهر هو الوقت المناسب.

ويوجد فيتامين (د) في الغذاء، ولكن بكميات قليلة، فهو يوجد في الأسماك مثل السلمون والتونة، ويوجد في الفطر والبيض والسبانخ والحليب والألبان المدعمة بفيتامين (د). وتناول الألبان المدعمة بفيتامين (د) يومياً يسهم في زيادة فيتامين (د) حتى ٥٠٪.

ويوجد على شكل أدوية، ومنها حبوب وشراب وإبر أيضاً.

كثير من الدراسات تبين أن الأشخاص الذين لديهم كمية كافية من فيتامين (د) تكون نسبة الإصابة بالسكري أقل من أولئك الذين لديهم نقص في فيتامين (د).

والتعرض للشمس ليس فقط لتقوية العظام، ولكن أيضاً للوقاية من كثير من الأمراض، ومنها السكري، وأثبتت فعاليته في سكري الحمل والنوع الأول من السكري أيضاً.

وفيتامين (د) يسهم في تقليل الوزن والدهون والضغط.

في دراسة قام بها د/بيتاس، ونشرت في ديابيتس كير وجد أن مستويات جيدة من فيتامين (د) ٣٠ نانوجرام (٧٥ نانومول) تكون أقل عرضة للإصابة بالسكري ٣٠٪ مقارنة بمن لديهم نسبة أقل من ١٢ نانوجرام (٤٠ نانومول).

وفيتامين (د) يسهم في الوقاية من مرحلة ما قبل السكري والسكري النوع الثاني والسكري النوع الأول (يكون الحديث عنه لاحقاً) وسكري الحمل، إضافة إلى صحة العظام وتعزيز المناعة ومقاومة الالتهابات، كما تبين كثير من الدراسات.

التعرض الواعي والكافي للشمس وقاية من كثير من الأمراض، ومنها السكري.

أطعمة أثبتت فعاليتها

هناك كثير من الأطعمة والحبوب والخضراوات التي تسهم في الوقاية من السكري، ونذكر بعضها هنا؛ لتكون جزءاً من غذائك اليومي، وبالإمكان إضافتها بين الوجبات أو مع الوجبات الرئيسية.

١- الجوز (walnut):

وهو ما يسمّى عين الجمل أو القعقع. يُعدّ الجوز غنياً بالدهون المفيدة (دهون متعددة غير مشبعة Polyunsaturated Fatty Acid) وهي جيدة للقلب والسكري.

ففي دراسة شملت ٥٨ ألف امرأة أكثر من ٥٠ سنة و٧٨ ألف امرأة بين ٣٥-٥٠ سنة، وجد أن تناول الجوز من ١-٣ مرات في الأسبوع (٢٨ جم في كل مرة) يقلل نسبة الإصابة بالسكري تصل إلى ٢٣٪ (٣ مرات في الأسبوع على الأقل) وتكون الوقاية ٢١٪ إذا كان مرة في الأسبوع، وتقل لتصبح ٧٪ إذا كان ١-٣ في الشهر.

(نشرت الدراسة في مجلة نيوتريشن ٢٠١٣م).

٢- القرفة (cinnamon):

وتسمّى أيضاً الدارسين، قام الدكتور رانسجي بـ (بحث نشر في ديابيتس مديسنو ٢٠١٢م)، وهو خلاصة ١٦ دراسة تبين أن القرفة

تقلل نسبة السكر في الدم سواء صائم أو بعد الأكل، وتقلل نسبة مقاومة الأنسولين.

٣- الزيتون:

دراسات عدة على غذاء المتوسطي (غذاء البحر الأبيض المتوسط) والغني بالزيتون وزيت الزيتون تبين أن نسبة الإصابة بأمراض القلب والسكري أقل بكثير من غيره.

ففي دراسة إسبانية نشرت في مجلة ديابيتس كير (٢٠١١م) كانت الوقاية من السكري لدى المجموعة الذين يتناولون زيت الزيتون أو الحبوب أقل ٥٢٪ ممن يتناولون حمية قليلة الدهون.

إضافة زيت الزيتون للطعام أو السلطة أو مع الإفطار مهم للوقاية من السكري. فالزيتون ومشتقاته (مثل زيت الزيتون أو ورق الزيتون) يسهم في الوقاية من السكري.

٤- الكركم (Curcumin):

خلال العقدين الماضيين كثرت الدراسات عن الكركم وعن مدى فعاليته مضاداً للأكسدة ومقاومة للسرطان وأمراض القلب.

وهناك دراسات عدة منها ما قام به د/ شينجاسمارن (مجلة ديابيتس كسر ٢٠١٢م) وهي دراسة مقارنة تبين أن تناول الكركم يقلل نسبة الإصابة بالسكري ١٦٪ ويحسن وظائف خلايا بيتا في البنكرياس المسؤولة عن إفراز الأنسولين. وكانت الدراسة على مدى ٩ أشهر.

٥- حليب الإبل:

الدراسات عن حليب الإبل والسكر قليلة، ولكنها توضح فائدته في تقليل السكر، وقد نشرت هذه الدراسات في مجلات علمية موثوقة. تناول ٥٠٠ مل من حليب الإبل يقلل السكري لدى النوع الأول في دراستين (الهند ومصر) ويسهم في الوقاية وتقليل السكري في النوع الثاني (مقارنة بحليب البقر). تناول حليب الإبل يسهم في الوقاية من السكري.

٦- الألياف:

تناول الألياف بكثرة يسهم في الوقاية من السكري، وذلك بتقليل مقاومة الأنسولين وتنظيم السكر، وأيضاً يساعد على تقليل الوزن والإحساس بالشبع، والألياف أيضاً تسهم في تقليل نسبة أمراض القلب والكولسترول والوزن.

في دراسات عدة نشرت في أرشيف الباطنية (د. شوليز ٢٠٠٧م) على أكثر من ٣٢٨ ألف شخص وجد أن تناول الألياف مثل الحبوب الكاملة تقلل نسبة الإصابة بالسكر ٣٣٪.

ويحتاج الإنسان إلى تناول الألياف بكثرة بمعدل ٢٥ جم/كجم عند النساء وأكثر من ٣٠ جم/كجم عند الرجال، وتوجد الألياف في الحبوب الكاملة والبقوليات والخضراوات والفواكه وبذور الخضراوات.

٧- الخضراوات:

تناول الخضراوات، وخصوصاً الورقية منها يحتوي على كثير من المعادن والفيتامينات، ويسهم في الوقاية من السكري.

تنوع الخضراوات والإكثار منها مهم، مثلاً تناول ٤-٦ أنواع من الخضراوات يومياً وبألوان مختلفة كالأخضر والأصفر والبرتقالي وغيرها لاحتوائها على مضادات الأكسدة بتغيير ألوانها مهم للصحة.

تناول الخضراوات نيئة أفضل منها مطبوخة، ومسلوقة أو بالبخار أفضل من غيرها في الطبخ.

نلاحظ أن تناولنا للخضراوات أقل مما كان عليه في السابعة، وتكون المشكلة أكبر عند الأطفال، حيث احتلت المعلبات والمصنعات والحلوى على كثير من المواد الغذائية المفيدة كالخضراوات والفواكه.

وينصح الاتحاد العالمي للسكري بتناول الخضراوات والفواكه بكثرة للوقاية من السكري.

٨- البقوليات:

البقوليات تسهم في الوقاية من السكري، وتقلل ارتفاع السكر بعد الطعام لاحتوائها على الألياف وبعض المعادن.

البقوليات مثل الفاصوليا الحمراء وال سوداء وال فول والعدس بينت في دراسات عدة فائدتها في تقليل السكر.

استبدال اللحوم الحمراء بالبقوليات على الأقل مرتين يسهم في الوقاية، ويفرز الصحة.

٩- الزنجبيل:

يستخدم الزنجبيل لأغراض متعددة في كثير من دول العالم. وله خصائص اكتشفت أخيراً منها مضاد للالتهاب ومقاوم للسرطان، وأيضاً يقلل نسبة السكر في الدم عن طريق تقليل مقاومة الأنسولين. يساعد الزنجبيل على زيادة إفراز الأنسولين وزيادة حساسية الخلايا للأنسولين.

ويسهم في تقليل الدهون الثلاثية وأيضاً الدهون الضارة.

وقد ذكر الدكتور يامنغ من جامعة سيدني في أستراليا بحثاً مفصلاً يذكر فيه فوائد الزنجبيل للسكري والدهون والكبد والقلب والأعصاب، وجمع البحوث المتخصصة في ذلك، وقد نشر في مجلة الطب التكميلي المبني على البراهين عام ٢٠١٢م.

ويكفي تناول ١-٢ جرام في اليوم لحصول الفائدة، وبالإمكان تناوله مشروباً مع الحليب أو مع الأكل.

١٠- الحمضيات:

تناول الحمضيات له كثير من الفوائد الصحية، منها تقليل نسبة السكر أو الإصابة به، فهي تحتوي على فيتامين سي بكمية جيدة، وأيضاً تحتوي على الألياف وغيرها من المعادن.

في دراسات عدة توضح علاقة فيتامين سي مع السكر، فهو يقلل السكري التراكمي لدى الأشخاص المصابين، ويقلل نسبة الإصابة بالسكري النوع الثاني ١٠٪ (كما وضحت دراسة سونج في ديابيتس كاير ٢٠١١م وغيرها من الدراسات).

وتشمل الحمضيات البرتقال والليمون والفاولة وأيضًا التوت البري والكيوي وغيرها.

ويفضل تناولها طازجة بين الوجبات بمعدل ٢-٣ مرات في اليوم.

ولاتزال البحوث العلمية تورد لنا بين فترة وأخرى بعض الأغذية الطبيعية وعلاقتها بالسكري.

كأس الحليب

يُعدّ الحليب الغذاء الأساسي للإنسان وكثير من الكائنات الحية وخصوصاً في المرحلة الأولى للحياة بعد الولادة وفي الطفولة.

والحليب يُعدّ من أهم الأغذية الغنية بالكالسيوم والعناصر الغذائية المهمة لبناء العظام، ويُعدّ مصدرًا جيدًا للطاقة.

وتناول الحليب مهم في جميع مراحل الإنسان، وإن كان أهمها في الطفولة، حيث يُعدّ الكالسيوم أكبر معدن في جسم الإنسان (تقريبًا ١ كجم في الجسم)، ومهم في خلايا الجسم.

الحليب المدعم بفيتامين (د) يُعدّ مصدرًا جيدًا للكالسيوم وفيتامين (د) وهذا يساهم في بناء العظام بشكل فعال.

في دراسة قام بها د/أقاراول، ونشرت في المجلة الأوروبية للغذاء الإكلينيكي ٢٠١١م وجد أن تناول الحليب (حليب الإبل) يقلل السكر للمرضى المصابين بالسكري على مدى سنتين في أثناء الدراسة.

وهناك دراسات أخرى على حليب الإبل، فقد قام الدكتور بيتاس بدراسة على ٩٠ شخصًا، وذلك بتناول الكالسيوم أو بتناول فيتامين (د) أو بهما معًا، ووجد أن تناول فيتامين (د) كان الفضل في تقليل السكري مقارنة بالكالسيوم.

ويُعدّ الحليب من أهم مصادر فيتامين (د) الغذائية، فقد شاركت في دراسة على ٢٥٠ امرأة في السعودية، ووجدت أن من يتناول كأساً من الحليب يكون فيتامين (د) أعلى ٥٠٪ ممن يتناوله ٣-١ مرات في الأسبوع (الدراسة نشرت في مجلة جورنال في إيجنج ريسدش أند كلنكال براكس ٢-١٣ م).

وقد قام د/ سعدات بدراسة الحليب والأجبان في السعودية وكمية الكالسيوم وفيتامين (د) فيها، ووجد أن الكالسيوم في الحليب واللبن بمعدل ١١٠ مجم/مل، بينما يزيد في الأجبان ليتراوح من ٥٠٠ - ١٠٠٠ مجم لكل ١٠٠ جرام من الأجبان، أما في الحليب البودرة فيتراوح الكالسيوم ٨٠٠ - ٩٠٠ مجم لكل ١٠٠ جرام من الحليب المجفف.

أما فيتامين (د) ف (يحتاج إلى تدعيم في الألبان ومشتقاتها) حيث وجد أن الحليب يتراوح من ٠-٤٠٠ وحدة لكل لتر (وهذا يعتمد إذا كان الحليب مدعماً أم لا) وكذلك اللبن الزبادي.

أما الحليب المجفف فيتراوح من ٦٥-٣٥٠ وحدة لكل ١٠٠ جرام، بينما كانت النسبة أقل في الأجبان من ٠-٣٥٠ وحدة لكل ١٠٠ جرام، وهذا ما يستدعي قراءة المحتويات وتناول الألبان المدعمة بالفيتامين.

ويُعدّ حليب الإبل بالنسبة إلى السكر الأفضل يليه حليب الغنم، ثم حليب البقر (حيث حليب البقر يرفع الوزن أكثر من غيره)

ويفضل عند تناول الحليب أن يكون قليل الدسم؛ وذلك لقلّة الدهون الموجودة فيه.

تناول الحليب أو مشتقات الألبان، وخصوصاً المدعمة بفيتامين (د) مهمة للصحة عمومًا ووقاية للسكري.

تناول اللبن الزبادي يقلل من نسبة الإصابة بالسكري ٢٨٪ مقارنة بمن لا يتناولونه بحسب دراسة من جامعة كامبريدج، ونشرت في شهر فبراير ٢٠١٤م في مجلة ديابيتولوجيا (المجلة الأوروبية للسكري).

وبالإمكان تغيير العادات وشرب الحليب والاستغناء عن المشروبات الغازية والعصائر وخصوصاً للأطفال لصحة أفضل ووقاية من أمراض العصر.

كأس عصير... لا تشربه

شرب العصير يختلف عن أكل الفواكه من جهات عدة، فهو أكثر
سعات حرارية وأقل فائدة لقلة الألياف والمعادن وأسرع تناولاً
وأحياناً يضاف إليه السكر ما يجعله أكثر سعات حرارية.

فمثلاً كوب عصير برتقال طازج يحتاج إلى ٤ برتقالات تقريباً،
فإذا كانت البرتقالة ٧٠ سعرة حرارية يكون في كأس العصير
 $4 \times 70 = 280$ سعرة حرارية. أما العصيرات المعلبة والمصنعة،
فتحتوي على كمية عالية من السكر والسعات الحرارية، إضافة
إلى قلة المواد الغذائية الأساسية.

وتناول العصيرات، وخصوصاً المحلاة تجعل النفس تألفها،
فتكون عادة مع الوجبات وأحياناً عند الضيافة أو عند العطش أو
بين الوجبات.

ويختلف العصير عن الفاكهة أيضاً بكمية الغذاء، فمثلاً تناول
الفاكهة (مثل البرتقال) نادراً ما يتجاوز اثنتين أو ثلاثة. والبرتقال
يفقد الكثير من الألياف والمعادن المهمة للوقاية من السكري بعد
عصره. وتناول الفاكهة يعطي الإحساس بالشبع وتقليل كمية
الطعام بعكس العصير.

وكثير ممن لديهم السمنة والوزن الزائد يتناولون العصيرات بكميات أكبر وعند التوقف عنها تسهم في تقليل الوزن؛ لاحتوائها على كميات عالية من السعرات الحرارية.

وكثير من الرياضيين يتناولون العصيرات، ويحافظون على أوزانهم وصحة أجسامهم. ولكن بمجرد التوقف الطويل عن الرياضة يبدأ الوزن يزيد، فالميزان يختلف إذا أردت تناول سعرات حرارية كبيرة نحتاج إلى صرف طاقة عالية (كالرياضة الجادة) لفترات طويلة للحفاظ على التوازن.

وإن أفضل مشروب هو الماء، فهو يساعد على الوقاية من كثير من الأمراض، مثل السمنة والسكري والضغط وأمراض الكلى، وهو أيضاً يسهم في العمليات الحيوية للجسم، ولو سألنا أنفسنا: متى آخر مرة شربنا فيها الماء؟، قد نشرب العصير والقهوة والشاي وأي مشروب إلا الماء، وهذا تغيير خطير في العادات.

فالأصل شرب الماء وبكمية كافية (٢٠٢٥ لتر للنساء و٣ لترات للرجال يومياً) إلا إذا كانت هناك أمراض في القلب (فشل القلب) أو الكلى، ولكن للأصحاء ينبغي تناول الماء وبكميات كافية.

استبدل شرب العصيرات بشرب الماء للوقاية.

ففي دراسة نشرت في مجلة الغذاء البريطانية (٢٠١٢م) تبين أن تناول الفاكهة الطازجة (تشمل الفراولة والتفاح) يقلل من الإصابة

بالسكري النوع الثاني بنسبة ١٨٪. أما تناول عصير الفاكهة فكانت نسبة الإصابة تزيد ٢٤٪.

أما العصيرات المعلبة فهي أسوأ من حيث السعرات الحرارية وقليلة الفوائد الصحية، وأسوأ منها مشروبات الطاقة والمشروبات الغازية، حيث تخلو من أي فائدة صحية وتؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر بفضاظة.

استمتع بتناول الفاكهة الطازجة كما هي، ففائدتها أكبر للجسم من تناولها عصيراً، ويفضل تناولها بوصفها وجبة خفيفة بين الوجبات الأساسية.

كبسة رز

يُعدُّ الرز مصدرًا غذائيًا رئيسًا لنصف سكان العالم ٩٠٪ منهم في آسيا فقط، حيث إنها تُعدُّ أكبر مصدر ومستهلك للرز.

يتم استهلاك الرز في السعودية ما يعادل مليون ومئة ألف طن في السنة، وذلك بزيادة سنوية أكثر من ١٠٪ خلال العقدين الماضيين، كما أن استهلاك الرز للشخص تضاعف خلال آخر عشر سنوات، فقد كان ١٧,٨ كجم للشخص في السنة عام ١٩٩٦م إلى ٣٥,٥ كجم في السنة عام ٢٠١١م.

(وذلك بحسب المنظمة الدولية لأبحاث الرز (LIRRI)).

يُعدُّ الرز من الكربوهيدرات وفي دراسات عدة تناوله بمقدار لشخص واحد يوميًا يزيد نسبة الإصابة بالسكري ١١٪. أما إذا كان استهلاك الرز بكمية أكبر، فقد تكون نسبة الإصابة مضاعفة. وتلويين الرز (الأصفر والأحمر وغيرها) يزيد نسبة السعرات الحرارية فيه ٢٠-٣٠٪.

ففي دراسة نشرت في المجلة الطبية البريطانية، وهي عبارة عن تحليل ومراجعة لـ ٧ دراسات سابقة شملت أكثر من ٢٥٠ ألف شخص تناول الرز يوميًا يزيد نسبة الإصابة بالسكري ١١٪.

ومع مقارنة الأشخاص الذين يتناولون الرز ٣-٤ مرات يومياً (الصين واليابان) مع أشخاص يتناولونه ١-٢ في الأسبوع (أوروبا) فقد كانت النسبة مرتفعة لتصل ٥٥٪ للإصابة بالسكري.

وهناك خطوات عدة لتغيير عادة تناول الرز يومياً والمحافظة على الصحة.

فمثلاً تقليل تناول الرز إلى ٣-٤ مرات في الأسبوع.

تناول الرز الأسمر أو البرغل عوضاً عن الرز الأبيض، فهي مهمة ومفيدة، ولا ترفع السكر، بل على العكس تسهم في تقليله.

عند تناول الرز إضافة البقوليات مثل الفاصوليا وغيرها لتقليل السكر (وقد ثبتت هذه الطريقة في إحدى الدراسات).

تناول الخبز الأسمر أو الحبوب الكاملة، فهي تحوي الألياف، وتسهم في تقليل السكر.

قلل الكمية قدر الإمكان.

لقد كان الناس قبل عقود عدة وفي منطقتنا العربية يتناولون الحبوب الكاملة والتمر مصدراً أساسياً للغذاء، حيث إن الرز يحتاج إلى كميات وفيرة من الماء لزراعته وطقس استوائى، وهو لا يتوافر في البيئة الصحراوية.

غير عاداتك، وقلّل تناول الرز إلى أقل من ٤ مرات في الأسبوع.

يتعجب البعض عندما نتحدث عن تغيير هذه العادة بأنها من الموروثات، وبالأحرى لسنا خليجين إذا لم نتناول الرز بصفة شبه يومية.

ولكن أرجو بعد إضافة هذه المعلومات لديك مع العزيمة الصادقة في التغيير للأفضل يمكنك التغلب عليها، فأنت تستحق الأفضل لصحتك.

مشاهدة التلفاز

من العادات التي أخذت جزءًا كبيرًا من أوقاتنا وخصوصًا لدى الشباب والنساء والأطفال هي كثرة مشاهدة التلفاز. فبعدما كانت مشاهدة التلفاز قبل ٢ عقود تعادل ساعتين يوميًا (المتوسط) زادت بنسبة كبيرة لتصل إلى قرابة ٦ ساعات يوميًا. وهناك علاقة طردية مع كثرة الجلوس لمشاهدة التلفاز (والنت وشبكات التواصل وغيرها) وارتفاع نسبة الإصابة بالسكر.

فمثلًا كان الشخص عندما يجلس مدة ساعتين لمشاهدة مباراة في كرة القدم في الماضي، أصبحت المشاهدة تتجاوز ٤ ساعات من تقديم وتعليق وتحليل إضافة إلى المباراة، وقس على ذلك في كثير من البرامج.

وعندما كان في الماضي القنوات لا تتجاوز أصابع اليد الواحدة مع قلة في البرامج وتقييد في الأوقات أصبحت تشكل زخمًا إعلاميًا غير مسبوق وتنافسًا محمومًا واستهدافًا لجميع الطبقات، وذلك عن طريق عشرات القنوات ومئات البرامج.

ففي دراسة نشرت في المجلة الأمريكية للوقاية الطبية (د.قاري ٢٠١٣م) على ٣٠٠ شخص من عمر ١٤-١٨ سنة (أولاد وبنات) على نمط المعيشة الخامل وجد أن مشاهدة التلفاز أهم الأسباب لمقاومة الأنسولين والإصابة بالسكري النوع الثاني.

وقد وضع الدكتور جيبس في دراسة على ٢,٥٠٠ شخص من ٤٥-٥٥ سنة (CARDIA Study) أن هناك علاقة طردية بين وقت المشاهدة وتضخم عضلة القلب، فكلما زادت فترة المشاهدة أثر سلباً في القلب.

(وقد نشرت الدراسة ٢٠١٣م في المجلة الطبية للرياضة).

وفي دراسات عدة توضح أن كثرة مشاهدة التلفاز تزيد من الأمراض الآتية: السمنة، السكري، الضغط، الكولسترول، متلازمة الأيض، تضخم عضلة القلب، أمراض القلب، الجلطات، هشاشة العظام، والوفاة المبكرة، والسرطان وغيرها.

وإذا علمنا أن الخمول وكثرة الجلوس وقلة النشاط من أهم أسباب الوفاة في العالم (السبب العاشر للوفاة في العالم بحسب منظمة الصحة العالمية)، فإن مشاهدة التلفاز من أهم الأسباب.

ومشاهدة التلفاز من أهم أسباب زيادة الوزن، حيث لا يتم صرف أي طاقة تذكر إلا في أفلام الرعب (وهذا غير صحي) إضافة إلى تناول الحلوى أو الشيبس أو غيرها في أثناء المشاهدة.

ولتقليل الآثار السيئة للمشاهدة هناك خطوات مساعدة، منها:

- قلل القنوات المشاهدة إلى الحد الأدنى.
- التحكم في وقت المشاهدة، وخصوصاً لدى الأطفال.
- قطع المشاهدة بالحركة اليسيرة كل نصف ساعة.

- حركة اليدين والقدمين والوقوف بين فترة وأخرى.
 - عدم توافر الأكل (وخصوصًا الماكولات غير الصحية) مع المشاهدة.
 - جرب الامتناع عن المشاهدة يومًا أو يومين.
 - جرب هوايات أو رياضة حركية.
 - الوقوف أو الرياضة على السير في أثناء المشاهدة.
- و أخيرًا فكر بنفسك كيف تقلل من هذه العادة المؤثرة سلبيًا في صحتك.
- تقليل مشاهدة التلفاز وقاية من كثير من الأمراض ووقاية فعالة من السكري.

شرب الماء

الماء هو سر الحياة، وقد جعل الله منه كل شيء حي.

قال الله تعالى: ﴿وَجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيٍّ﴾.

وعلى الرغم من أهمية شرب الماء للصحة والوقاية من كثير من الأمراض إلا أننا قد لا نشرب الماء بكمية كافية، وهذا يُعدّ من التغييرات على عاداتنا ونمطنا المعيشي.

فالناس في الماضي كان شربهم للماء لا بد منه، فلا يوجد عنه بديل إلا من لبن أو حليب، وذلك غير متوافر للجميع.

أما اليوم فقد تغير النمط المعيشي، فتجد شرب الماء أقل مما كان عليه في السابق، فحتى الأطفال قل شربهم للماء، وجاءت العصيرات والمشروبات الغازية وغيرها.

ولشرب الماء مصدران أحدهما هو شربه مباشرة مثل المياه المعدنية أو مياه الشرب العادية، والآخر هو الغذاء الذي يحتوي على الماء وهذا يكثر في الخضراوات والفواكه الطازجة، ويقل في اللحوم والحبوب.

وقد قام د/روزل من فرنسا ببحث نشر في ديابيتس كير (المجلة العلمية للجمعية الأمريكية للسكري) عام ٢٠٠٩ على ٣,٦١٥ شخصاً خلال ٩ سنوات وجد أن شرب الماء (أقل من نصف لتر يومياً) يزيد

من نسبة الإصابة بالسكري النوع الثاني ٢٢٪ وأن شرب الماء من نصف لتر إلى لتر يومياً يزيد النسبة ٢١٪ مقارنة بمن يشربون الماء أكثر من لتر يومياً.

وفي دراسة قام بها د/بان، ونشرت في صيف ٢٠١٢م في المجلة الأمريكية للغذاء شملت أكثر من ٨٠,٠٠٠ امرأة وجد أن استبدال شرب الماء ولو كأساً يومياً مكان العصيرات أو المشروبات الغازية يقلل نسبة السكري ٨٪.

وهناك دراسات أخرى تبين أن شرب الماء يساعد على تقليل الوزن، إضافة إلى أهميته الحيوية لأعضاء وأنسجة الجسم والتخلص من السموم.

فإذا كان شرب ٤ كأسات من الماء (كما في دراسة د/روزل) أو حتى شرب كأس واحدة كما في دراسة د/بان تبين أنه يسهم في الوقاية من السكري.

إلى كم نحتاج من الماء يومياً؟

هذا السؤال ليس بالسهل؛ فهو يعتمد على درجة الحرارة والنشاط البدني والوزن والعمر، وغيرها من العوامل، ولكن في المتوسط يحتاج الرجال إلى ٢ لترات تقريباً يومياً (١٢ كأساً يومياً) وأما النساء فأقل من ذلك ٢,٢ لتر (٩ كأسات يومياً) وهذه قد تختلف من شخص لآخر، وخصوصاً في أجوائنا الحارة والجافة.

وقد أتعجب عندما أسأل الكثير من المرضى أو المشاركين في برامج التوعية والوقاية عن كمية تناول الماء في اليوم. فهناك كثير من يمر عليه اليوم واليوومان دون شرب الماء. فهم مع الأسف يشربون العصير والمشروبات الغازية والشاي والقهوة بأنواعها وكل مشروب جديد إلا الماء، فقد قلّ من يشربه فضلاً على الإكثار منه. وبمعنى آخر، فإن الكثير من الناس يشربون جميع المشروبات إلا الماء.

وهذه طرق عدة تساعد على زيادة تناول الماء:

- ١- ابدأ يومك بشرب كأس من الماء في الصباح.
 - ٢- اقتناء حاظمة للمياه (سعة لتر أو لتر ونصف) حيث توجد منها أشكال وألوان وتناولها يوميًا.
 - ٣- وجود الماء مع وجبات الطعام الرئيسية (والاستغناء تدريجيًا عن العصيرات أو الكولا مع الطعام).
 - ٤- إضافة بعض النكهات للماء مثل الليمون للأكواب أو الحافظات، بحيث يتم استهلاكه في اليوم نفسه.
 - ٥- وجود الماء في متناول اليد دائمًا كأن يكون في العمل وفي غرفة الجلوس وفي المكتب.
 - ٦- تناول الخضراوات والفاكهة بكثرة.
- وهناك كثير من الطرق بإمكانك إيجادها لتسهم في زيادة تناول الماء. فالماء أفضل مشروب.

عود نفسك شرب الماء للصحة والوقاية.

طريقة الطبخ

من العادات والأنماط المعيشية لدى كثير من المجتمعات هو تغيير طريقة الطبخ والاعتماد الكبير على إضافة الزيوت والدهون للطبخ، وخصوصاً قلي الطعام وتشبعه بالزيوت.

فهذه الطريقة تضيف الكثير من السعرات الحرارية لكمية الأكل نفسها.

فإذا كانت نفس نوعية الطعام الذي نتناوله وكميته مهمة للحفاظ على الوزن والوقاية من السمنة، فإن طريقة طبخ الطعام لا تقل أهمية في كثير من الأحيان.

فلو أخذنا مثلاً: طبخ حبة بطاطس متوسطة (مسلوقة) ٧٠ سعرة كالوري تقريباً، أما إذا عقدنا الأمور بعض الشيء بتقطيعها وقلعها بالزيت (نفس حجم البطاطس) فإنه قد تتضاعف السعرات الحرارية ٣ إلى ٤ أضعاف، وتصل إلى أكثر من ٢٥٠ كالوري، وينطبق الأمر على اللحوم والخضراوات وبقية الأطعمة، فالدهون تعطي سعرات حرارية أكثر من الكربوهيدرات والبروتين.

١ جرام دهون يعطي ٩ كالوري.

١ جرام كربوهيدرات يعطي ٤ كالوري.

١ جرام بروتين يعطي ٤ كالوري.

إننا نستطيع التحكم في طريقة الطبخ داخل بيوتنا، ولكن المشكلة تكمن في الطبخ الخارجي (مثل المطاعم أو الأكل الجاهز) فمثلاً بعض مطاعم المأكولات السريعة يوجد موظفون فقط لتزيين الأكل (طعمًا ولونًا وشكلًا) بغض النظر عن طريقة الطبخ، يضاف في كثير من الأحيان السكر مع الملح، وتضاف الدهون بكثرة مع السكريات لتزيين الطعم، وتضاف الكثير من المركبات الكيميائية والأصبغ لتحسين وتدعيم اللون (مثل اللحوم الحمراء والنقائق) إضافة إلى كثرة الزيوت والأملاح.

وتكون السعرات الحرارية تبعًا لذلك عالية جدًا مع كثرة الأملاح والمركبات الكيميائية.

تقليل القلي واستبداله قدر الإمكان بالبخار أو الشوي أو غيره مما يناسبه يساهم في تقليل السعرات الحرارية لنفس كمية الطعام ونوعيته.

الطبخ الصحي وقاية.

السرعات الحرارية

من الأمور المهمة التي تساعد على تحديد السرعات الحرارية للأغذية هي قراءة المحتويات والتعرف إلى كمية الدهون والبروتين والكربوهيدرات وأيضاً معرفة كمية السرعات الحرارية للأغذية.

فمثلاً تناول قطعة من الحلوى تعادل ١٠٠ كالوري إضافة يومياً تسهم في زيادة الوزن ٢,٥ كجم من الدهون خلال ٦ أشهر.

وهناك الكثير من الأغذية قد نعتقد أنها قليلة السرعات الحرارية، ولكن قراءة كرتون المحتوى توضح العكس، فمثلاً كرتون الشيبس الصغير قد يحوي أكثر من ١٠٠ كالوري وبسكويت الشوكولاتة قد يحوي أكثر من ٢٠٠ كالوري (خصوصاً إذا زادت كمية الدهون).

فقياس وحدة الطاقة هي الكالوري (وهي مشتقة من اللاتينية، وتعني الحرارة).

وهي عبارة عن كمية الطاقة التي ترفع درجة حرارة ١ جرام من الماء درجة مئوية واحدة، (وكيلو كالوري هي التي ترفع ١ كجم من الماء درجة مئوية واحدة).

وعادة ما يستخدم في التغذية كيلو كالوري، ولكن يعبر عنه بالكالوري، بينما يستخدم كيلو كالوري في الكيمياء والمختبرات.

والدهون تعطي الطاقة أكثر من الكربوهيدرات والبروتين، ووجودها في أي طعام قد يزيد السرعات الحرارية في الغذاء بشكل كبير.

وجسم الإنسان يحتاج إلى السرعات الحرارية من الأغذية، فهي عملية صرف الطاقة للخلايا وأنسجة الجسم. والتوازن في السرعات الحرارية هو أن تعادل الطاقة من الطعام الذي تتناوله مع ما نستخدمه خلال الأنشطة البدنية وأيضاً احتياجات الجسم الأخرى (مثل النوم والتنفس وحرارة الجسم وغيرها).

ما احتياجنا اليومي إلى السرعات الحرارية؟

يعتمد احتياجنا اليومي على أمور عدة من أهمها العمر والوزن والنشاط البدني، ويختلف لدى الرجال عن النساء.

مستوى النشاط:

- للأشخاص غير النشيطين (نشاط بدني أقل من نصف ساعة في اليوم) يحتاجون إلى سرعات حرارية أقل.

نشاط متوسط:

- نشاط بدني أكثر من نصف ساعة يومياً وأقل من ساعة في اليوم.

نشاط عال:

- أكثر من ساعة يومياً.

على سبيل المثال: الرجال البالغون (متوسط وزن ٧٠ كل جم) يحتاجون إلى سعرات حرارية من ٢٠٠-٢٤٠٠ يومياً إذا كانوا دون نشاط بدني، وتزيد لتصل من ٢٤٠٠-٢٨٠٠ كالوري إذا كان النشاط متوسطاً، وإذا كان النشاط عالياً، فتزيد لتصل ٢٨٠٠-٣٠٠٠ كالوري.

ويقل ذلك عند النساء ١٨٠٠-٢٠٠ كالوري (دون نشاط).
 ٢٠٠٠ - ٢٢٠٠ كالوري (نشاط متوسط).
 ١٢٠٠ - ٢٤٠٠ كالوري (نشاط عال).

(تقرير قسم الصحة والعلوم النسائية الأمريكية) ولتقليل الوزن نحتاج إلى خفض السعرات الحرارية يومياً ما يعادل ٥٠٠ سعرة حرارية، فإن وزنك يقل واحد كيلو جرام خلال أسبوعين.

لفقد واحد كيلو جرام (من الدهون) نحتاج إلى ما يعادل ٧٠٠٠ كالوري، سواء بتقليل السعرات الحرارية أو باستهلاكها بالرياضة أو بالالتين معاً.

وعلى سبيل المثال المشي السريع مدة ١ ميل (١,٦ كلم) نستهلك ١٠٠ كالوري (وعادة معظم الناس يقطعون هذه المسافة في ١٥ دقيقة، وعلى هذا بإمكانك عند تناول الغذاء تحديد ما يعادله من النشاط البدني الكافي لاستهلاكه.

الوعي بتوازن الغذاء والسعرات الحرارية يسهم في الوقاية.

جرب أن تقرأ المحتويات للأغذية وحساب ما يعادلها من الرياضة الكافية لاستهلاكها.

BPA

مادة البيسفينول أ (Bisphenol A) هي مادة كيميائية عديدة الكربونات وتُعدّ من المواد الثقيلة التي تؤثر في الغدد الصماء وأداء وظائفها، وهي توجد في المواد البلاستيكية (حفظ الطعام) والطبقة الداخلية لعلب الألومنيوم (مثل تعليب الطعام) وتوجد أيضاً في ألعاب الأطفال. وتفرز هذه المادة من المواد البلاستيكية عند تعرضها للحرارة أو الحموضة.

وتعطي BPA تأثيراً إستيروجينياً (هرمون الأنوثة) إضافة إلى تأثير في كثير من الغدد، ومنها البنكرياس، ويذكر د/ويلشونز في تقرير عن هذه المادة نشر في مجلة الغدد ٢٠٠٦م أن أكثر من ٦ ملايين باوند يصنع سنوياً من هذه المادة وأن تأثيرها يمكن أن يحدث عند التعرض لكميات ضئيلة منها (ما يعادل جزءاً من المليار من الجرام الواحد). ففي دراسات عدة وجد أن زيادة مستوى BPA في الجسم يجعله أكثر عرضة للسمنة والسكري. ففي بحث للدكتور/ شانكار نشر في المجلة الإكلينيكية للغدد و الميتابولزم (٢٠١١م) وجد أن زيادة BPA في البول يزيد نسبة السكري النوع الثاني ٦٨٪ مقارنة بمن لديهم مستويات ضئيلة أو معدومة.

وقد بين د/سلفي (بحث نشر في بلوزون) أن BPA يزيد نسبة السكري وأمراض القلب وتأثيرها في الأطفال يؤدي إلى زيادة الوزن

وسمنة البطن والسكري النوع الثاني وأمراض القلب، كما بينت دراسة نشرت في مجلة بيدياترك (الأطفال) من جامعة ميتشجن (٢٠١٢م). وللتقليل من أضرار هذه المادة بإمكانك اتباع الخطوات الآتية:

- التقليل من استخدام المعلبات والبلاستيك للطعام.
- عدم تسخين الطعام في البلاستيك أو العلب.
- تناول الطعام في صحون زجاجية بدل البلاستيك.
- تجنب رضاعة الأطفال البلاستيكية واستعمال الزجاج (حيث إنها منعت في بعض الدول مثل كندا).
- الحذر من الألعاب البلاستيكية خصوصاً للأطفال الصغار ما يؤدي إلى وضعها في الفم لديهم.
- حمل الخبز في ورق وتجنب الأكياس البلاستيكية؛ وذلك لإفراز هذه المادة مع الحرارة.

ومادة بيسفنول (أ) كانت شائعة الاستخدام في البلاستيك المستخدم في صناعة رضعات الأطفال البلاستيكية، ولكن عام ٢٠١٠م كانت كندا أول دولة تمنع هذه المادة في رضاعة الأطفال، وعام ٢٠١١م أستراليا والاتحاد الأوروبي قاموا بمنع هذه المادة أيضاً.

وعام ٢٠١٢م كثير من الدول قامت بخطوات مماثلة، ومنها الولايات المتحدة الأمريكية.

تذكر دائماً تجنب البلاستيك للطعام (وخصوصاً مع الحرارة) قدر الإمكان صحة ووقاية.

مشغول... ولكن

الشخص المشغول والمشغول جداً عرضة للإصابة بالسكري، كما يصيب النمط المعيشي لديه، فهو أكثر سمنة وأكثر إجهاداً، ولا يوجد لديه وقت للاهتمام بصحته ونفسه أو الاهتمام بعائلته.

هو أكثر عرضة للسمنة ولحياة الخمول والكسل، فلا يوجد وقت كافٍ للرياضة، ولا يوجد وقت لخيارات الغذاء أو توقيت الأطعمة، وعادةً تناول المأكولات السريعة أو ما يتوافر هو السائد لديه.

والعمل ساعات طويلة خصوصاً المكتبية منها وأحياناً العمل خارج الدوام أو المناوبات أو العمل في أثناء الإجازة، ولا يوجد وقت للزيارات الطبية أو المتابعات أن كان مريضاً وزيارات الفحص المبكر أو الاهتمام بالصحة العامة من الأمور الشبه مستحيلة في حياته.

إذا كنت كذلك أو قريباً من ذلك، ففكر قليلاً، وتأمل في أولوياتك، فالصحة من أهم الأولويات ومن دونها قد لا تحقق أي شيء في حياتك.

فالرياضة يجب أن تكون أول النهار أو في جدولك اليومي، وليست على هامش الفراغ، ممارسة الهوايات ليست من أمور الترف، بل هي جيدة تسهم في تحمل أعباء الحياة وتخفيف ضغط العمل.

زحمة الحياة وكثرة الانشغالات أصبح السمة البارزة في هذا العصر، حتى الأطفال لم يسلموا من انشغال الوقت. ولكن هل فكرنا في وسط هذا الانشغال في الوقت المخصص للصحة للرياضة لراحة النفس والبعد عن المكدرات.

إن كثرة الأشغال تزيد العبء على جسم الإنسان وصحته، فهي تسهم في زيادة الوزن وارتفاع الضغط والسكري وأمراض القلب.

نحن دائماً في حاجة إلى ساعة يومياً أو نصف ساعة، ولكن بانتظام للرياضة والنشاط البدني.

أذكر أن أحد الأشخاص المصابين حديثاً بالسكر جاءني في العيادة، لديه من الأشغال الشيء الكثير، فعنده عقارات بالملايين، إضافة إلى مشروعات تكاد لا تنتهي، ولكن لا توجد حتى ساعة واحدة في الأسبوع للاهتمام بصحته وبنفسه. فأخبرته بأنك بذلك قد تقضي على صحتك، وتعجل بأمراض العصر لتقضي عليك، فما عليك إلا بقليل من التغيير وشيء من الرياضة المنتظمة، وبعد المناقشة والموافقة على خطة العلاج إذا به يتحسن الحال، فبعد تقليل الوزن تحسن السكري والأعراض المصاحبة، واستغنى عن العلاج.

هناك كثير ممن لو أعطوا قليلاً من الوقت والحرص لصحتهم لعاشوا حياة أفضل، وتمكنوا من الوقاية من السكري وأمراض العصر.

إن أخذ إجازة بصفة دورية كل ٤-٦ أشهر، ولو أسبوعاً ضروري لك ولعائلتك؛ كي ترتاح وترى الحياة بمنظور آخر، وربما في فترات أقل من ذلك.

إن الخيارات الصحية لا بد أن تكون ضمن جدول الأعمال، فالحرص على تناول الفواكه والخضراوات مثلاً لا تحتاج إلى مزيد من الجهد وممارسة الرياضة من الأولويات.

إذا كنت مشغولاً، فتذكر أن أهم ما تشتغل به هو نفسك، وصحتك روحك وحياتك.

أعطِ قليلاً من الوقت لنفسك وصحتك.

الساعة الذهبية

توقيت العمل في حياتنا يختلف في الأهمية بدرجة كبيرة، فمثلاً في حالات الطوارئ الساعة الأولى هي الساعة الذهبية (وهي الأهم لحياة الشخص).

أحياناً تكون الساعة الأخيرة هي الذهبية، فمثلاً المعارك والحروب أو أعمال البر والإحسان (خير الأعمال خواتيمها).

بالنسبة إلى مرض السكري النوع الثاني، فإن العمل المبكر والمبكر جداً للوقاية يُعدّ هو الوقت الذهبي، حيث لا يزال جزء كبير من البنكرياس يعمل ويفرز الأنسولين.

فمثلاً لو أن شخصاً تم تشخيصه بالسكري حديثاً في سن الثلاثين (بعد الفحص المبكر) وآخر تم تشخيصه عند سن الخمسين بعد ظهور اعتلال في الشبكية والكلى وارتفاع السكر، فقد يختلف الأول كثيراً عن الثاني، فالأول قد يحتاج إلى تغيير النمط المعيشي، وقد لا يحتاج إلى أدوية، أما الثاني فقد يحتاج إلى أدوية، وربما إلى أنسولين للعلاج.

وتبدأ الوقاية بالعادات الصحية والنمط المعيشي الصحي والرياضة في سن مبكرة جداً.

فبدايتها من الطفولة أفضل من الشباب، والبداية من الشباب أفضل من تقدم السن.

بل إن المرأة التي تحافظ على صحتها قبل الحمل تسهم في وقاية ابنها أيضًا.

فالأم المصابة بالسمنة مثلًا تزيد نسبة الإصابة بالسمنة والسكري النوع الثاني لطفلها أكثر من غيره.

وحياة الجنين داخل الرحم عرضة لعوامل عدة تسهم في الإصابة بالسكري (النوع الثاني) مستقبلاً للأطفال.

ففي دراسة للدكتور دييلي (نشرت في مجلة ديابيتس كير ٢٠٠٨م) الجنين عرضة للسكري ٥٪ إذا كانت الأم مصابة بالسكري (النوع الثاني)، و ٢٠٪ إذا كانت الأم مصابة بالسمنة و ٢٥٪ إذا كانت مصابة بالسكري والسمنة.

وزيادة الوزن المفرط للحامل في أثناء الحمل يسهم في الإصابة بسكري الحمل وإصابة الطفل بالسكري مستقبلاً.

والرعاية بعد الولادة مهمة للرضع، فالرضاعة الطبيعية مدة شهرين تقلل الإصابة بالسكري ٢٢٪ مقارنة بالرضاعة الصناعية في أول الحياة، وتزيد هذه النسبة ٤٪ لكل شهر إضافي بعد الشهر الثاني من الولادة.

والأطفال مع الرضاعة الطبيعية أقل سمنة وأفضل صحة وعرضة أقل للسكري من غيرهم.

(كما نشر في دراسته د/ كرومي في مجلة ديابيتس كير ٢٠١١م).

وتعويد الطفل على الرياضة والحركة والأكل الصحي والعادات الصحية والنمط المعيشي مبكراً في حياته من أهم الاستثمارات الصحية، ويجعل الأطفال أفضل صحة وأكثر مناعة ومقاومة للأمراض، ويجعلها عادة في حياتهم.

ومن السهل الاستمرار عليها في فترة الدراسة الأولية ومراحل المراهقة والشباب بل في حياتهم كلها.

البداية في وسائل الوقاية اليوم والانتظام عليها مهم وفعال لصحتك.

اضحك

إذا كانت المشاعر السلبية مثل القلق والخوف تسهم في ارتفاع السكري والضغط وأمراض القلب، فإن الضحك يؤثر تأثيراً إيجابياً في الصحة، فهو يحسن المزاج، ويريح النفس، ويقلل من التوتر والقلق، ويعزز المناعة للجسم. إضافة إلى ذلك فهو يقلل السكري والضغط وأمراض القلب.

ففي دراسة نشرت في ديابيتس كير (٢٠٠٣م) على ١٩ شخصاً خلال يومين، في اليوم الأول مشاهدة محاضرة ممتدة مدة ٤٠ دقيقة، وفي اليوم الثاني مشاهدة كوميديّة في المسرح مع أشخاص آخرين، فقد كانت نتيجة السكر بعد الأكل في اليوم الثاني أفضل كثيراً منها في اليوم الأول، هناك تغيرات في الهرمونات مع الضحك والمرح، فيرتفع هرمون الإندروفين (وهو يحسن المزاج)، وتقل هرمونات الكورنزل والأدرينالين والدوبامين، وارتفاع هذه الهرمونات يؤدي إلى ارتفاع السكري والضغط.

يذكر الدكتور بيرك لي (وهو بروفييسور في الصحة العامة من جامعة لومالندا في أمريكا) وباحث في فسيولوجية الضحك: أن الضحك بالمرح يزيد من هرمون الإندورفين وهرمون النمو تصل إلى ٧٠٪، وأن الضحك يرفع الكوليسترول الجيد (HDL) ويقلل مؤشرات الالتهاب، ويفرز المناعة. (مجلة إدفانسمانيت بودي مديسن ٢٠٠٧م).

إن تأثير الضحك في السكري وفي الصحة عمومًا نتيجة هذه التغيرات الهرمونية والنفسية ما يجعله علاجًا جيدًا وطريقًا محببًا للوقاية من الأمراض.

خذ وقتك للضحك بأن تتذكر موقفًا أو قراءة كتاب في الضحك أو ما شابه، والأهم هوروح المرح والقابلية للضحك.

الضحك يسهم في الوقاية.

ما أجمل الضحك الطبيعي والعضوي، فهو علاج لكثير من المشكلات، ويحسن المزاج، ويريح النفس دون تكلف أو سخرية أو اعتداء على حقوق الآخرين.

نرى الكثير تفارقهم الابتسامة وروح المرح، ويسهم في هذا وسائل الإعلام والأخبار، فتظهر العالم كأنه كتلة من الدمار والخراب والمآسي، فلا إنجازات أو مبشرات أو مكان للفرح أو الضحك.

وينتشر لدى بعض الناس الضحك المصطنع الكاذب، ويتم تداول هذه النكات، ولكن دون تأثير، فلا ضحك أو حتى ابتسامة بل تداول فقط.

وقد نحتاج أحيانًا إلى إحياء روح الدعابة والمرح والضحك، وخصوصًا مع العائلة والأصدقاء وفي آخر الأسبوع والإجازات وفي أوقات الفراغ والمناسبات.

اللياقة المفقودة

اللياقة هي عبارة عن حالة الصحة الجيدة نتيجة الرياضة والغذاء الصحي.

إذا توقف الشخص عن ممارسة الرياضة مدة شهور، ثم تطلب منه أن يمارس نفس النشاط بنفس الكفاءة (مثل كرة القدم) يجيبك بأنه لا توجد لياقة، أو يحتاج إلى تمارين مدة أيام أو أسابيع ليعود كسابق عهده.

في مجتمعاتنا نفتقد أحياناً كثيرة للحد الأدنى من اللياقة، وذلك بسبب قلة الرياضة والحركة والغذاء والمأكولات السريعة، إضافة إلى تغير النمط المعيشي. فعندما يزيد الوزن تقل اللياقة عادة، وعندما تغيب الرياضة والحركة تختفي اللياقة.

أذكر أنني عام ٢٠٠٦م حضرت في عيادة العيون مع د/دافيد (جامعة مانيتوبا في كندا) وقد علق شهادته في العيادة ومن بينها استوقفتني شهادة لياقة من جامعة هارفارد، حيث أنهى السباق في ٢ ساعات و٤٠ دقيقة، وكان عبارة عن خليط من السباقات يشمل ماراثون للجري ثم الدراجة الهوائية وتسلق الجبال والتجديف في النهر في سباق يعقد كل سنة.

وعندما سألته عن هذه الشهادة؟ أجاب بأنه سنويًا يحضر هذا السباق، وكان أداؤه في السابق أفضل بكثير: علمًا بأنه يبلغ من العمر خمسين سنة.

أحيانًا أتساءل عن هذه السباقات لو كانت موجودة لدينا؟، فكم يكون عدد المشاركين، وكم الذين يnehونه في زمن قياسي؟ وهل سيكون لكبار السن أو حتى الشباب مشاركة فعالة ودورية؟ أمل ذلك.

مستويات اللياقة:

هناك مستويات عدة للياقة، وإذا زاد مستوى اللياقة تقل الأمراض، وإذا قلت اللياقة تصبح عرضة للأمراض أكثر وخصوصًا أمراض العصر.

ويذكر الدكتور جيمس كلارك في مقال نشر في مجلة السكري وأمراض الأيض (٢٠١٢م).

هذا الرسم البياني يوضح مستويات اللياقة مع الأمراض.



فالإنسان عالي النشاط واللياقة بإمكانه المساهمة والمشاركة في الرياضات التنافسية أو رياضات التحمل.

وفي المقابل الإنسان غير النشط لا يمارس أي نوع من الرياضة البدنية، وغالباً ما يكون غير قادر مع الوقت على ممارسة الرياضة التنافسية أو التحمل.

كيف هي لياقتك؟

هناك مؤشرات عدة لقياس اللياقة، وبالإمكان استخدامها في المنزل أو في النادي.

التمارين الهوائية: المشي السريع مدة ١ ميل (١,٦ كلم) وحساب الوقت وقياسه بعد فترة للمقارنة. عادة تحتاج إلى ١٠-١٥ دقيقة لقطع هذه المسافة، أما إذا كانت أقل من ١٠ دقائق، فإن اللياقة بحالة جيدة.

تمارين التحمل العضلي: وهذا بالإمكان أدائه عن طريق تمارين الضغط مثلاً وقياسها بعد فترة من التدريب.

شكل الجسم: وهذا يحدده معيار كثافة الجسم، وهو:

الوزن (كجم)
الطول (م) الطبيعي

من ١٨,٥ - ٢٥ كجم/ ٢م وزن طبيعي

٢٥,١ - ٣٠ وزن زائد ٣٠,١ - ٣٥ سمنا ٣٥ سمنا مضطربة

وأيضاً قياس محيط الخصر، وهذا يتم عن طريق شريط القياس من فوق الحوض، ويكون كما يأتي:

للرجال:

- أقل من ٩٤ سم جيد.
- ٩٤ - ١٠٢ سم عرضة.
- أكثر من ١٠٢ سم سمنة.

للنساء:

- أقل من ٨٠ سم جيد.
- ٨٠ - ٨٨ سم عرضة.
- أكثر من ٨٨ سم سمنة.

وهناك غيرها من التمارين مثل المرونة وقوة العضلات.

ويمكن تحديد اللياقة عن طريق قياس أعلى مستوى لاستهلاك الأكسجين في أثناء الرياضة (Vo2 max) وهذا يكون في معامل اختبارات الجهد، إذ يوضح جهاز الأكسجين وربطه بالأجهزة والقيام بتمارين مثل الجري على جهاز السير أو الدراجة مدة ١٠-١٥ دقيقة، وكلما كان استهلاك الأكسجين أكثر كانت اللياقة أعلى.

ففي دراسة برنامج الوقاية من السكري (DPP) تبين أن التمارين الرياضية العادية تقلل نسبة الإصابة بالسكري ٢٠٪ أما إذا كانت تمارين شديدة، كانت النتيجة مضاعفة تصل إلى ٦٠٪. تحديد اللياقة اليوم والعمل على زيادتها مع التمرين يساهم في تعزيز الصحة والوقاية من كثير من أمراض العصر، ومنها السكري.

ضغوط الحياة والسكري

الحياة لا تأتي دائماً كما نريد، وليست كل أيامها صفاء، وهذه حقيقة ينبغي أن نقر بها، ونتعامل معها، ولكن تكمن المهمة الأساسية في التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة.

الضغوط المزمنة تؤدي إلى ارتفاع بعض الهرمونات، ومنها الكورتيزول والأدرينالين وغيرها، وهناك الكثير من الدراسات التي تشير إلى علاقة وثيقة بين ضغوط الحياة المزمنة وارتفاع نسبة السكري والأمراض الأخرى.

ففي دراسة من السويد قام بها د/إيركسون، ونشرت في مجلة ديابيتس كير (٢٠١٣م) تبين أن ضغط العمل يزيد نسبة الإصابة بالسكري لدى النساء على عكس الرجال.

ودراسة أخرى من هولندا نشرت في مجلة الغدد والمينابولزم (٢٠١٣م) كان قياس الكورتيزول وارتفاعه من أهم أسباب السكري، حيث يزيد النسبة مرتين لدى كبار السن.

وهناك أمور كثيرة ترفع السكر مثل الغضب والقلق والاكتئاب والمزاج السيئ وغيرها، وهذه بالإمكان التحكم فيها أو تقليلها وأحياناً قد نحتاج إلى استشارة طبية إذا كان يصعب التحكم فيها.

والضغوط اليومية التراكمية تؤثر في صحة الإنسان، فهي تسهم في ارتفاع السكر والضغط والسمنة، وتحتاج إلى تعامل وقتي في كثير من الأحيان، إضافة إلى تفرغ وتقليل هذه الضغوط. وهناك الكثير من هذه الحلول لتقليل هذه الضغوط، ومنها:

- ممارسة الرياضة اليومية.
- ممارسة بعض العادات والهوايات مثل الكتابة والرسم وغيرها.
- استغلال عطلة آخر الأسبوع وتفضية أوقات ممتعة مع الأهل والأصدقاء.
- لا تعمل مرتين مثل (أن تأخذ أعمالك إلى البيت أو في أوقات إجازتك) ولا تعمل أكثر من ذلك (و كأنك قد خلقت لتعمل فقط في جميع أوقاتك) .
- الضحك والاسترخاء والسرور أمور تقلل كثيراً من الضغوط.
- أعط نفسك وقتاً للتخطيط وتقليل أعباء الأعمال اليومية.
- اهتم بنفسك.

تجنب الانفعال والغضب السريع، فالغضب مثلاً يرفع كثيراً من الهرمونات، ويرتفع السكر والضغط، أما في حالة الهدوء والراحة فإنها تقل كثيراً.

فقد جاء رجل إلى النبي ﷺ، وقال: أوصني. فقال عليه الصلاة والسلام: (لا تَغْضَبْ) وردد مراراً: (لا تَغْضَبْ).

التحكم في انفعالاتنا وضبطها يسهم كثيراً في تعزيز الصحة والوقاية من السكري.

العمر ليس عائقًا

كثير ممن يحضرون دورات الوقاية أو العيادة للوقاية من السكري يجدون التقدم في السن عائقًا للتغيير في النمط المعيشي وخصوصًا للرياضة. والحقيقة أن الرياضة لا تتوقف عند عمر معين، فقد لا يناسب في عمر الستين ما كنت تقوم به في العشرين. فقد رأيت كثيرًا من يمارس الرياضة في سن الستين والسبعين وحتى من تجاوز المئة سنة.

عملت مع البروفسور والفض في جامعة تورونتو، وقد كان يمارس رياضة التنس الأرضي مرتين إلى ثلاث أسبوعيًا، وقد تجاوز السبعين من عمره، وهناك بطولات لكبار السن كان يشارك فيها دائمًا، وقد حصل على بعض البطولات في التنس لكبار السن.

إن عائق العمر وأحيانًا الوجهة نحن من نصنعه، ويظل يكبر في نفوسنا حتى أصبح عائقًا لدى الكثير وهم في سن الثلاثين بل أقل من ذلك.

وقد كان الناس في بلادنا العربية يعملون ويمارسون الرياضة بطبيعتهم حتى في سن متقدمة من العمر، ولم تكن عائقًا لهم.

عندما تقل ممارسة الرياضة لدى الشخص، فإنه تزيد بنسبة أمراض العصر ومنها السكري، فالرياضة ليست مهمة في الوقاية فحسب، بل حتى في تخفيفها وتقليل درجتها.

فهي تقلل الإصابة بكثير من الأمراض منها السكري والضغط والكولسترول وأمراض القلب والسمنة وتصلب الشرايين، وتعزز المناعة، وتحسن المزاج، وتقي من بعض أنواع السرطان مثل القولون والثدي وغيرها وحتى عند المصابين بالأمراض، فإن الرياضة لدى الكبار تحسن نوعية الحياة، فهي تساعد على تسريع عملية الشفاء من الأمراض، وتزيد الإدراك، وتقلل الزهايمر والخرف لدى الكبار، وتزيد من الاعتماد على النفس، وتقلل الإصابة بخشونة العظام.

ومع أن استمرار الرياضة مهم مدى الحياة إلا أن الفترة والنوعية لها قد تقل مع تقدم العمر، فالرياضة البسيطة مثل المشي سهلة وممكنة لكبار السن ولو على فترات مثل عشر دقائق مرتين إلى ثلاث يومياً لكبار السن.

الرياضة بانتظام صحة ووقاية:

هناك كثير من الدراسات عن الرياضة لدى مريض القلب خصوصاً بعد العمليات الجراحية للقلب ومريض السرطان حتى في مراحل متقدمة ومريض الجلطات الدماغية والزهايمر وكثير من الأمراض المزمنة، وكانت الرياضة تأتي بنتائج مذهلة في تحسين نوعية الحياة وتخفيف المعاناة.

إن الانسان مهما كبر بالسن في حاجة إلى الرياضة، وقد تختلف بحسب القدرة والعمر والإمكانيات، ففي كثير من الدول هناك

بطولات رياضية لكبار السن، في كثير من الرياضات للرجال والنساء هناك بطولات لمن هم فوق الأربعين وفوق الخمسين وغيرها.

والرياضة ليست حكرًا على عمر معين، فهناك التمارين المنزلية والمكتبية ورياضة المشي والتمارين الهوائية المختلفة، وهذه قد يقوم بها الإنسان حتى في عمر متقدم.

وقد لاحظت أحد المتقاعدين (في سن متقدم قد تجاوز السبعين) ولا يزال يتحرك، وهناك من يخدمه، ويعمل الأشياء البسيطة اليومية، فسألته عن ذلك وهو في هذه السن؟

فأجاب: يا بني، إن أنا تركت الحركة جاءتني الأمراض (فهو يقوم بالحركة والرياضة للوقاية).

الرياضة وقاية للجميع ولكل الأعمار.

شاي وقهوة

تُعدّ المشروبات الحارة (الشاي والقهوة) من أشهر المشروبات في العالم، حيث يُعدّ الكافيين أكثر مادة استهلاكًا.

تناول القهوة والشاي ارتبط بالضيافة العربية، ولا يكاد يخلو بيت منهما، وإذا كانت القهوة العربية تشرب بكمية قليلة لا تتجاوز ٣ مل في كل فنجان وأيضًا الشاي بكمية قليلة في كل مرة. وقد تغير الوضع قليلًا في العقود الأخيرة، وذلك بتناول القهوة السوداء وبكميات كبيرة خصوصًا لدى الشباب مع إضافة الكريما والسكر والحليب، وأحيانًا تكون باردة ما يجعلها أكثر تعقيدًا.

وقد نشر بحث للدكتور فان دام في مجلة جاما الأمريكية (المجلة الطبية الأمريكية) عام ٢٠٠٥م ملخصًا لتسعة بحوث على أكثر من ١٩٠ ألف شخص، وقد بينت أن تناول القهوة السوداء بما يعادل ٤ أكواب يسهم في الوقاية من السكري مقارنة بأقل من كوبين من القهوة في اليوم، وتسهم القهوة في تقليل الوزن وانخفاض مستوى الدهون.

وقد قام الدكتور العثمان بدراسة نشرت في مجلة التغذية (٢٠١٢م) تبين ارتباط تناول الشاي والقهوة على ٣٣٠ شخصًا في السعودية بالدهون وفيتامين (د).

حيث لوحظ ارتفاع الدهون عالية الكثافة (دهون جيدة) وارتفاع فيتامين (د) بصورة جيدة عند من يتناولون القهوة ٩-١٢ كوباً في الأسبوع.

وهناك دراسات أخرى للشاي تبين أن فائدتها للسكري محدودة، ففي دراسة للدكتور جينق نشرت في مجلة الطب الباطني لعام (٢٠٠٩م) على ٣٢ ألف شخص تبين انعدام تأثير الشاي في السكري مع ملاحظة احتمال الاستفادة للوقاية إذا كان ٤ أكواب أو أكثر في اليوم.

ولا ينصح بتناول الشاي والقهوة للأطفال لاحتمال تأثيرهما المنبه في الأعصاب.

فالقهوة والشاي (السادة) جيدة إلى حد ما، ولكن الإضافات لهما وخصوصاً للقهوة يجعلها غير جيدة، وأيضاً ما نتناوله معها، فمثلاً نادراً ما تشرب القهوة العربية وحدها، فهناك التمر بكميات قد تكون كبيرة وأحياناً الحلى والأطعمة المصاحبة يفقدها الفائدة منها.

وخلاصة القول إذا كنت تشرب القهوة أو الشاي فهناك احتمال الاستفادة كالوقاية من السكري مثلاً، ولتكون الفائدة أشمل تجنب زيادة السكر أو كثرة الإضافات والمحليات لها.

إفطار الملوك

الإفطار وجبة أساسية نبدأ بها يومنا، فهي تمدنا بالطاقة، وتنظم الشهية، وتسهم في الوقاية من كثير من الأمراض مثل السكري وارتفاع الضغط والسمنة ومتلازمة الأيض. يعتقد البعض أن تجنب وجبة الإفطار يؤدي إلى تقليل الوزن، وهذا اعتقاد خاطئ.

إن تناول الإفطار يومياً والانتظام فيه لتنظيم عملية الأيض في الجسم وتنظيم الشهية والوزن.

وقد أجرى باحثون من جامعة مانسوتا في أمريكا بحثاً على أكثر من ٣٥٠٠ شخص بين سكان الولاية، وقد تابعوا هؤلاء الأشخاص من منتصف الثمانينيات، ووجدوا أن ممن يتناولون الإفطار يومياً أقل عرضة للإصابة بالسمنة والسكري وارتفاع الضغط ومتلازمة الأيض ٥٠٪ مقارنة بمن يتناولون الإفطار أقل من ٣ مرات في الأسبوع (نشرت الدراسة في مجلة ديابيتس كير ٢٠١٣م).

وهناك كثير من الدراسات تبين أن تناول الإفطار بانتظام مهم للوقاية من السكري والسمنة وبنسب متفاوتة.

وهنا قد يتساءل البعض: هل إفطار المطاعم السريعة مثل الدونات أو الكعك المحلى والمشروبات الغازية وغيرها يسهم في هذه الوقاية.

والإجابة أن فائدة تناول الإفطار كوجبة إفطار قد تقل أهميتها فيما نتناوله، فكثير من الأطعمة يسهم في الوقاية من السكري مثل الحليب والألبان ومشتقاتها، تناول الألياف مثل خبز البر أو النخالة، الفواكه الطبيعية، الفول والعدس والحبوب وغيرها مهمة للوقاية. تناول الفول السوداني أو زبدة الفول السوداني والبيض أيضاً مهم في تقليل الوزن والسكري.

وفي العموم تناول الإفطار بتوازن يسهم في الوقاية من كثير من الأمراض.

وكثير ممن هم عرضة للإصابة بالسكري بعد إعطائهم برامج الحماية والرياضة أقوم بإعطائهم النصيحة الآتية:

- افطر جيداً، والغداء متوسط، وانسَ العشاء.

فوجبتان في اليوم (الإفطار والغداء) وبينهما وجبة خفيفة، أما العشاء فإما عشاء الفقراء أو خفيفاً مثل الفاكهة أو الخضراوات أو اللبن.

أذكر قبل سنوات عدة، عندما قررت أن أقلل الوزن، وأمارس الوقاية من السكري، وأن أتجنب العشاء قدر المستطاع لاحظت الفرق في الوزن والنشاط والاستيقاظ مبكراً.

تناول وجبة الإفطار يومياً يسهم في الوقاية من السكري.

تذكر أن تفطر إفطار الملوك وغداء الأمراء وعشاء الفقراء.

إدخال الطعام على الطعام

تزايدت كمية الأكل لدى الفرد في كثير من الشعوب، ومنها منطقتنا الخليجية.

فالشخص الخليجي يتناول أكثر من ضعفي ما كان يتناوله قبل أكثر من ٣٠ سنة، وهذا الاختلاف في الكمية، حيث تضاعفت وفي النوعية حيث الدهون المشبعة والسكريات البسيطة وطريقة المأكولات السريعة.

وزيادة كمية الأكل، وخصوصاً الدهون والكاربوهيدرات واللحوم الحمراء يسهم في زيادة الوزن والسمنة، ويكون من أهم أسباب السكري.

زار طبيب العرب الحارث بن كلدة كسرى أنوشروان، وحين سأله: ما الداء الدوي (أي الداء الذي لا دواء له)؟ قال الحارث: إدخال الطعام على الطعام هو الذي أهلك البرية.

يحتاج جسم الإنسان إلى ما بين ٦-٨ ساعات عادة لهضم الطعام في المعدة والأمعاء الدقيقة، وهذا يختلف من شخص لآخر بحسب العمر أو الجنس (فالرجال أسرع هضمًا) أو أمراض في الجهاز الهضمي أو السمنة أو الرياضة وغيرها من العوامل.

وكثرة الطعام أو تناول الطعام بعد الطعام دون جوع أو رغبة في الأكل يسهم في زيادة الوزن، ويسبب السمنة وخصوصاً لدى الأطفال. وهناك محفزات كثيرة لتنظيم شهية الأكل وتقليل الرغبة فيه منها مثلاً الرياضة، فالرياضة تؤدي إلى دور عكسي في الرغبة في الأكل وتقليل الشهية.

ومنها أيضاً الصوم، فمثلاً صيام يومين في الأسبوع (الإثنين والخميس) أو عدة أيام في الشهر يسهم في تنظيم الشهية وتقليل الأكل والوقاية من السمنة.

وعادة الأكل المتواصل عادة سيئة تسبب كثيراً من الأمراض منها السمنة والسكري ومضاعفاتها، وهناك عوامل عدة أدت إلى هذه العادة، وهي:

- تناول الوجبات مرتين أحياناً مثل الإفطار مرتين أو الغداء مرتين.
- المناسبات الاجتماعية.
- السهر والتأخير في الاستيقاظ وتناول الإفطار والغداء متقاربين.
- الاجتماعات مع الأهل والأصدقاء وتناول الطعام.
- الإعلانات التجارية للمأكولات السريعة.
- الفراغ أحياناً.

وقد وضع لنا الرسول الكريم ﷺ هدياً نبوياً لو تمسكنا به، وطبقناه في حياتنا لتجنبنا الكثير من الأمراض بإذن الله.

قال رسول الله ﷺ: «ما ملأ ابن آدم وعاء شراً من بطنه، بحسب ابن آدم لقيمات يقمن صلبه، فإن كان لأبد فاعلاً فثلث لطعامه وثلث لشرابه وثلث لنفسه» رواه الترمذي.

فتذكر دائماً عند تناولك الطعام (لقيمات يقمن صلبه) وإذا دعيت لوليمة أو مناسبة (فثلث لطعامه).

تقليل كمية الأكل للوقاية من السكري.

قلة الرياضة وكثرة الجلوس. وغيرها من العوامل.

إن تغير عاداتنا الغذائية، وخصوصاً إدخال الطعام على الطعام يقتلنا، ولكن ببطء، فهو سبب لكثير من الأمراض، ومن أهمها السكري.

أكل البيت

لقد بدأت المأكولات السريعة (الطعام الغربي) المشبعة بالدهون والسكريات بالغزو خلال العقود الثلاثة الأخيرة.

بالأمس القريب كان اجتماع العائلة والأكل داخل البيت هو السائد، ونادراً ما يكون هناك تناول الطعام للطعام خارج البيت إلا في حالات معينة، مثل مناسبات وغيرها.

وللأكل داخل البيت فوائد عدة تسهم في تعزيز الصحة والوقاية من أمراض العصر، مثل السكري والضغط والدهون والسمنة وأمراض القلب.

فالأكل داخل البيت يعطي خيارات صحية أفضل مثل تناول الخضراوات والفواكه والحبوب، وهذا قد لا يكون متوافراً في المطاعم والوجبات السريعة، حيث يكون التركيز على اللحوم والدهون المشبعة بشكل كبير.

وفي داخل البيت هناك فرصة أكبر للحديث والتواصل الاجتماعي مع العائلة وأيضاً التآني والتباطؤ في الأكل، وهذا بدوره يسهم في تقليل مقاومة الأنسولين، فيؤدي إلى تقليل الإصابة بالسكري. والأكل عادة في البيت متوازن نوعاً ما وأقل بكثير من أكل المطاعم،

حيث الكمية الكبيرة للسعرات الحرارية في أكل المطاعم من دهون وسكريات إضافة إلى كثرة الأملاح والزيوت في الأطعمة، فمثلاً كمية الطعام داخل البيت لعائلة مكونة من ٦ أشخاص أقل بكثير إذا كانت هذه العائلة تتناول الطعام في المطاعم، حيث الكمية أكبر والسعرات الحرارية أعلى.

إضافة إلى كل ما ذكر، فإن الأكل داخل البيت تكون محتويات الطعام ومكوناته وطريقة الطبخة والنظافة معلومة ومضمونة بعكس الأكل في المطاعم، حيث يكون هناك بعض التجاوزات أحياناً في طريقة الطبخ والمحتويات، أما النظافة وسبل السلامة فتحتاج إلى الكثير من الجهد والعمل.

ومع أن الأكل في البيت أفضل إلا أن هناك تغييرات غير صحيحة، وخصوصاً في المدن الكبيرة، حيث التوصيل للمنازل (مأكولات سريعة) وأكثر المستهلكين هم الشباب والأطفال، وهذا ينعكس سلباً على الصحة.

للوفاية من السكري لتكن عادتك الأكل في البيت في معظم الأوقات.

سكر ومحليات

عندما يزيد تناول السكر في أي مجتمع فهذا يسهم في زيادة الوزن وارتفاع نسبة السكر لدى أفرادهم. ولقد زاد استهلاك السكريات خلال العقدين الأخيرين أكثر من أي وقت مضى، فقد أصبحنا الآن نشاهد كثيرًا من المأكولات تحتوي على السكريات البسيطة.

وقد أصبح تناول السكريات في كثير من الوجبات الرئيسية مثل الإفطار والعشاء أو في الوجبات الخفيفة أو الحلويات. والسكريات استهلاكها بكثرة في الشاي والقهوة.

وسكر الطعام أو ما يسمى سكر المائدة (السكروز) وسكر الفركتوز يرفع مقاومة الأنسولين أكثر من الجلوكوز وأيضًا يرفع الكرستول كما بين د. إبيرلي في دراسته التي نشرت في ديابييتس كير ٢٠١٣م.

أما المحليات الصناعية فهي أيضًا تزيد نسبة الإصابة بالسكري، فأصل المحليات الصناعية هو تعديل مركب الجلوكوز (سداسي الكربون) في إحدى الجزيئات، وذلك يكون بتعديل أو حذف إضافة أحد العناصر، فهو يشبه الجلوكوز، ويأخذ خصائصه، ويكون الطعم أكثر تركيزًا، ولكن الجسم لا يتعرف عليها كمركب الجلوكوز، فالخلية على المستوى الجزيئي لا تستهلك هذه المركبات المعدلة.

وعندما يتم هضم هذه المحليات الصناعية يقوم الدماغ بإعطاء إشارة للجسم، ويتعامل معه، وكأنه جلوكوز قابل للاستهلاك، فيتم احتباس السوائل وتقليل إفراز الجلوكوز من الجيلاكوجين المخزن في الوزن وارتفاع مقاومة الأنسولين، ومن ثم يؤدي إلى زيادة الإصابة بالسكري.

ففي دراسة من جامعة واشنطن نشرت في ديابيتس كير ٢٠١٣م استخدام المحلي الصناعي سكارواز (سبلندا) يزيد من مقاومة الأنسولين ٢٠٪ وذلك يسهم في الإصابة بمرض السكري.

وهناك دراسات كثيرة تبين أن المحليات الصناعية وخصوصاً تناولها بكثرة يزيد نسبة الوزن والإصابة بالسكري وزيادة محيط خصر البطن.

ومشروبات الدايت الغازية لا تقل ضرراً عن المشروبات العادية، فهي تزيد الوزن وسمنة البطن والإصابة بالسكري.

ولا يختلف السكر الأبيض عن الأسمر كثيراً، فالسكر الأسمر يحتوي على دبس السكر، وبعد إزالة الدبس يصبح السكر أبيض، أما المكونات فالاختلاف بسيط جداً لاحتواء الدبس على بعض المعادن، ولكنها قليلة والطعم يكون أحلى في السكر الأسمر قليلاً، أما السعرات فهي أكثر في الأسمر، ولكنها بسيطة جداً.

ويختلف السكر المضاف عن الطبيعي، فالسكر المضاف هو سكر المائدة (سكروز) أو فركتوز، ويضاف للأطعمة، وهذا الذي يجب

أن يقلل لخطورته على الصحة. أما السكر الطبيعي كما في الفواكه والخضراوات والحبوب فهذا جيد وصحي بكمية متوازنة.

وتنصح الجمعية الأمريكية للقلب بتحديد كمية السكر المضاف خلال اليوم في تقريرها المنشور في مجلة سيركلاشن ٢٠٠٩م، بحيث لا يتجاوز:

- للرجال أقل من ١٥٠ كالوري سكر مضاف في اليوم أي ٩ ملاعق شاي من السكر.
- للنساء أقل من ١٠٠ كالوري في اليوم، وهذا يعادل ٦ ملاعق شاي سكر.

ويتناول الأشخاص أضعاف ما هو مسموح به كحد أعلى، ففي أمريكا مثلاً يستهلك الرجال ٢٨ كجم سكر سنوياً أي ما يعادل ١٨ ملعقة شاي سكر يومياً، وهذا يساوي ٣٠٠ كالوري أي أكثر من الحد المسموح به بزيادة الضعف.

خطوات عملية لتقليل كمية السكر في حياتنا اليومية:

١- تجنب المشروبات الغازية؛ فهي تحتوي على كميات كبيرة من السكر.

٢- تجنب عصير الفواكه واستبداله بتناول الفاكهة الطازجة.

٣- تقليل استهلاك الحلويات وعند تجهيزها، فتقليل كمية السكر ٣٠٪ - ٥٠٪ يعطي الطعم نفسه تقريباً مع قلة الكمية.

- ٤- تناول الفاكهة الطازجة وبالإمكان إضافتها للأطعمة.
 - ٥- تقليل استهلاك السكر في القهوة والشاي.
 - ٦- تجنب الفواكه المعلبة أو المجففة.
 - ٧- استخدام الزنجبيل والقرفة والليمون والفانيليا وغيرها في الأطعمة والمشروبات.
 - ٨- قراءة المحتويات على الأطعمة المعلبة، حيث إن كثيراً منها يحتوي على كمية كبيرة من السكريات واختيار الأقل منها.
 - ٩- تناول السكر الطبيعي وتقليل السكر المضاف وتجنب المحليات الصناعية صحة ووقاية من السكري.
- وتنصح الجمعية الأمريكية للقلب بـألا يزيد تناول السكر على ٦ ملاعق صغيرة للنساء في اليوم، وألا يزيد على ٨ ملاعق صغيرة للرجال.
- وفي حياتنا اليومية نتجاوز هذه الأرقام كثيراً وخصوصاً لدى الأطفال. فتناول علبة الكولا العادية يحوي تسع ملاعق سكر، وتناول كأس عصير محلى ٦-٧ ملاعق، وتناول البسكويتات أو أصابع الشوكولاتة أو الكوكيز يحوي ما لا يقل عن ٨ ملاعق سكر، إضافة إلى الدهون المشبعة. وإذا علمنا أن الكثير مما يتناوله أطفالنا يتجاوز ٢٠ ملعقة سكر يومياً فلا غرابة أن تنتشر السمنة

والسكري لدى جيل بأكمله إذا أضفنا إليها حياة الكسل والخمول وتغير النمط المعيشي.

وفي دراسة للدكتور ويرتونجا (نشرت في مجلة الصحة العامة البريطانية ٢٠١٤م) على ١٦٥ دولة تبين أن زيادة استهلاك السكر يتناسب طردياً مع انتشار داء السكري (أي مع زيادة استهلاك السكر تزيد نسبة الإصابة بالسكري) وكانت أكثر هذه الزيادة في دول آسيا.

وفي دراسات عدة توضح أن زيادة استهلاك السكر تسهم في زيادة الوزن والإصابة بمتلازمة الأيض ومرحلة ما قبل السكري والسكر النوع الثاني ودهون الكبد.

عادة واحدة قد تكفي

أحياناً نرى كثيراً من العادات في حياتنا تحتاج إلى تغيير، فتبدأ بالتغيير الجذري في كل شيء، فتكون هناك بعض الصعوبات في الطريق، وقد تؤدي إلى التوقف أو الشعور بالفشل.

إن مما يساعد على النجاح هو اختيار عادة واحدة فقط وأحياناً اثنتين وتغييرها، وهذا يعتمد بشكل كبير على وضعك أنت، ولا يستطيع أن يحدده بكفاءة غيرك.

فمثلاً بعض الأشخاص يحتاجون إلى الرياضة كبدائية، فهم لا يتحركون مطلقاً، وبعضهم الآخر قد يحتاج إلى النوم الكافي ليلاً وترك السهر، وهكذا.

وإن تغيير عادة واحدة والتركيز عليها يعطي فوائد عدة فيها النجاح في التغيير، فما أسهل أن تغير عادة واحدة فقط، أنت تختارها، وتواظب عليها.

ومن الفوائد أيضاً عند تغيير العادة (أو البدء في عادة صحية جديدة نكون قد تجاوزنا عادة سيئة أخرى في المقابل، فمثلاً عندما نمارس الرياضة، فنحن قد قطعنا الجلوس والخمول بشكل كبير، وعند النوم الكافي فنحن نقطع السهر وعند تناول الخضراوات

بكثره فنحن نقلل بإرادتنا أو دون إرادة الأصناف الأخرى من الطعام، وهكذا.

ومن الفوائد أيضاً من استطاع أن ينجح في تغيير عادة واحدة، ويرى أثرها فهو بإذن الله قادر على تغيير عادة أخرى بالتدريج، وتذكر أن ما يأتي دفعة قد يذهب دفعة، ولكن بالتدريج يسهم في تغيير العادات والثبات عليها.

في دورات الوقاية من السكري التي أقدمها أنصح الحضور بتسجيل ٣ عادات جيدة وكتابتها في المذكرة، ثم نطلب منهم البدء في عادة واحدة فقط، فهم يختارون عادة تناسبهم، وقادرون على تحقيقها، وكم دُهِشت عندما أرى كثيراً منهم يغيرون العادة بسهولة، بل يواظبون عليها.

وبالإمكان التغيير في عادة أخرى بعد ثلاثة أشهر أو الوقت المناسب لك بعد التمكن من العادة الأولى.

إن تغيير العادات يكون صعباً أحياناً، ولكن بهذه الطريقة بالإمكان تحقيق نجاحات باهرة، وما عليك إلا التجربة، فتغيير عادة واحدة قد يسهم في الوقاية من السكري ٣٠٪ مثل الرياضة والحمية، وقد تصل إلى ٨٠٪ في بعضها، وهذا يعتمد على ما أنت عليه الآن من عادات، ونسبة الإصابة بالسكري مثلاً من لديه سمنة، فتقليل الوزن يسهم في الوقاية من السكري، بل والشفاء من السكري أحياناً لمن لديهم الإصابة المبكرة بالسكري.

قد تحتاج إلى التغيير في عشرات العادات، وأحياناً قد ترى أن حياتك كلها تحتاج إلى تغيير، ولكن ابدأ الآن بعادة واحدة، واستمر عليها، وسترى الفرق والمكاسب الصحية.

تغيير العادات يبدأ بواحدة مع الاستمرار، وهذا يسهم في الوقاية بشكل فعال من السكري. فكلما زادت العادات وتغير النمط المعيشي كان أفضل، وقلت نسبة الإصابة بالسكري.

لا توقف

هناك سؤال قد يتبادر إلى الذهن، وهو:

متى تبدأ الوقاية؟

الوقاية تبدأ مبكرًا في حياتنا، بل مبكرًا جدًا، فإذا علمنا أن عند تشخيص السكري النوع الثاني قد مضى من الوقت على الأقل ٥ سنوات إلى ١٢ سنة في مراحل تطوير المرض (وأحيانًا أكثر من ذلك) وإذا علمنا أيضًا أن مع تشخيص السكري النوع الثاني يكون ٥٠٪ من خلال بيتا المسؤولة عن إفراز الأنسولين قد تلفت، ولم تعد تعمل (وأحيانًا أكثر من ٥٠٪) فإننا نتأكد أن الوقاية مهمة وفعالة مبكرًا.

أتذكر أنه في إحدى دورات الوقاية أخبرني مريض بالسكري المدة ١٠ سنوات بقوله: ليتني كنت أعلم هذه الحقائق قبل ١٠ سنوات، فربما لم أصب بالسكري.

إن العوامل المسببة للسكري تبدأ مبكرًا للإصابة بالسكري النوع الثاني، وهذا قد يحدث من الطفولة أو حتى قبل الولادة، وقد لا أكون مبالغًا إذا قلت: قبل الحمل.

فالأهميات المصابات بالسكري أطفالهن أكثر عرضة للإصابة بالسمنة والسكري النوع الثاني.

والنساء المصابات بالسكري قبل الحمل معرضات للسكري ٣ مرات للإصابة بسكر الحمل في أثناء فترة الحمل والسمنة، فالطفولة أسوأ منها بعد البلوغ حيث زيادة الوزن، فالطفولة يصاحبها زيادة في عدد الخلايا الدهنية وفي الحجم أيضاً، أما بعد البلوغ فعادة في الحجم فقط.

فالوقاية تبدأ مبكراً، فإذا طبقت وسائل الوقاية من السكري وطرقه، فقد تورث صحة جيدة لأبنائك، ومن المشاهد في حياتنا اليومية أمراض العصر، ومنها السكري النوع الثاني كان يصيب كبار السن (لتغير هذه العادات والنمط المعيشي) فترة متأخرة من العمر، ثم صار في الشباب، وأصبحنا نراه في الأطفال.

بالأمس القريب كان من النادر أن ترى السكري من النوع الثاني أو الضغط أو متلازمة الأيض، ولكنها اليوم في انتشار وبكثرة مصاحبة للسمنة.

وهناك سؤال آخر، وهو لا يقل أهمية عن الأول، وهو:

إلى متى الوقاية؟

أن تعيش حياة صحية، فهذا يعني بقية حياتك، فتغيير النمط المعيشي ليس ليوم أو يومين أو شهر أو شهرين بل لبقية العمر، فأنت تستحق أن تعيش بصحة جيدة ولياقة عالية، وقادر على الاعتماد على نفسك وبعيد من أمراض العصر، فالتغيير يحتاج إلى استمرار

وانتظام ليعطي نتائج إيجابية، وتغيير النمط المعيشي والعادات مبكرًا ومبكرًا جدًا مهم في الوقاية من أمراض العصر وأهمها السكري.

ونشر ثقافة الوقاية المبكرة والمبكرة جدًا صحة وحماية لك ولأطفالك وأحفادك، بل هو حماية للأجيال.

وهناك سؤال آخر لا يقل أهمية، وهو أن:

الوقاية مسؤولية من؟

وهنا قد يتبادر للذهن أنها مسؤولية الأطباء أو المستشفيات أو الفريق الطبي أو وزارة الصحة أو منظمة الصحة العالمية أو غيرها، وهذا يعني أي أحد إلا أنت. قد تكون لكل جهة مسؤولية، ولكن الأساس مسؤوليتك أنت، فأنت المستفيد الأول، وهذه صحتك وحياتك، ومهما فعله الآخرون فلا يغني عن دورك ومسؤوليتك واهتمامك.

وأنت من يبدأ، ويستمر، ويهتم، ويمارس، ويغير في حياته.

طرق مفيدة

هناك كثير من الطرق المفيدة للتغيير في العادات والنمط المعيشي، نذكر بعضها، ونترك لك الخيار لتضيف ما تراه مناسباً في حياتك أو اختيار المناسب لك، فأنت المحور الرئيس في التغيير، ومن دونك هذه التغييرات تكون حبراً على ورق.

ومن هذه الطرق:

الخيارات: توافر اختيار الطعام الصحي يبدأ منك أنت أولاً، فأنت الذي تحضر الطعام، وتشتري من السوق ما تحتاج إليه، فمثلاً بإمكانك شراء الفواكه والحليب وتجنب المشروبات الغازية أو الأطعمة المصنعة، فتذكر دائماً أن الخيارات الصحية بيدك أنت، وجرب من اليوم اختيار الصحي والأفضل.

الوفرة: وهي توافر الشيء، فمثلاً يشرب الأطفال مشروبات الكولا إذا كانت متوفرة في البيت، ويأكلون الشيبس إذا كان متوافراً أيضاً. وفي المقابل يتناولون الفاكهة إذا كانت موجودة، وهكذا.

فتوفير البدائل الصحية مهم في التغيير.

وتوافر المكان المناسب للرياضة يسهم في ممارستها، وتوافر الألعاب الإلكترونية (والوقت لها) يسهم في ممارستها أيضاً.

أتيكيت التقديم: كثير من الناس يتناولون الحلويات بدلاً من الفاكهة في المناسبات أو المطاعم أو في البوفيه المفتوح، وذلك لسبب بسيط، ليس للطعم، ولكن طرق التقديم، فالحلويات تقدم بكميات صغيرة أحياناً قد تكفي لقمة واحدة، أما الفاكهة فتقدم كما هي، وتحتاج إلى تقطيع ومشاركة. فمثلاً لو قدمت الفاكهة مقطعة بشكل جيد، بحيث تكون كل قطعة لمرة واحدة لزد استهلاكها، والعكس بالنسبة إلى الحلويات.

فتقديمنا للأكل بصورة جيدة يسهم في استهلاكه، وتقديم المأكولات الصحية بشكل جيد من الطرق الرائعة في تناول الخيارات الصحية.

التقليل أو التحجيم: الإنسان بطبعه يصيب ويخطئ، وأيضاً يتناول المفيد وغير المفيد.

فمثلاً لو تناولت من المأكولات السريعة، فبإمكانك تقليل الكمية أو المشاركة فيها، وهذا يقلل من استهلاكها.

وإذا كانت العائلة (مكونة من ٥ أفراد مثلاً) في مطعم فما عليهم إلا بطلب لشخصين أو ثلاثة، وليس بالضرورة طلب واحد لكل شخص، فالمشاركة وتقليل الكمية من الطرق المفيدة.

الترتيب: هناك فرق كبير في الوجبة الواحدة للشخص الواحد في التقديم والتأخير في نوعية الأكل.

فتناول السلطة أولاً يسهم في تقليل الوزن والوقاية من السكري، وتناول الحساء كذلك في بداية الطعام. تناول الماء قبل الأكل يسهم في تقليل كمية الأكل ٣٠٪ ويقلل من الإصابة بالسكري.

تناول الفاكهة بين الوجبات أو قبل الأكل يسهم في الوقاية من السكري كذلك.

الأكل على جوع: قد نأكل أحياناً بحسب العادة، فمثلاً وجبة الغداء بعد الظهر والعشاء ليلاً، ولكن قد لا نكون على جوع، وخصوصاً إذا لم تكن هناك حركة أو عمل أو جهد يذكر. فالأكل على جوع (أو لا نأكل حتى نجوع) سنة نبوية وعادة صحية تسهم في الوقاية من السكري.

عادة بعادتين: إننا عندما نغير عادة سيئة إلى حسنة أو البداية بعادة صحية جيدة، فإننا نكسب مرتين، فمثلاً عادة الحركة (هي الحركة العادة الأولى وقطع الجلوس العادة الثانية). وإذا كانت عادة النوم مبكراً عادة واحدة (فترك السهر في المقابل عادة أخرى) نجنيها في بداية تغير العادات.

وتصبح الحياة كدوامة يصعب تغييرها.

فمثلاً إذا أصيب الشخص بالسمنة لا يمارس الرياضة، فترك الرياضة يزيد الوزن وزيادة الوزن لا تمكنه من ممارسة الرياضة، وهكذا تصبح الأمور ذات اتجاه دائري مرتبط بالآخر، وكلاهما يؤثر في الآخر بشكل عكسي.

ولتقطع هذه الدائرة المضرغة (أو العلاقة) تحتاج إلى الوقوف خطوة إلى الوراء والتأمل فيما تعمله من عادات يومية وتغييرها، وأيضاً تحتاج إلى العزيمة الصادقة في التغيير، وإلا فستكون دوامة تعمل من دون توقف، وتقع في مصيدة الحياة.

خطوات بسيطة: قد يظن البعض أنه يحتاج إلى معجزة أو خطوات جبارة وكبيرة للتغيير، ولكن في الحقيقة أن ما نحتاج إليه هو خطوات صغيرة وبسيطة يومية، ولكن دائمة ومركزة للتغيير، فالألف ميل يبدأ بخطوة.

فالمشي ولو ١٠ دقائق يومياً كبدية أفضل من الجلوس وفعل لا شيء.

وتناول حبة فاكهة واحدة يومياً مفيد وفعال في الوقاية وأفضل من ترك الفاكهة.

قاعدة ٢-٣-٥-٣٠- ملء الكف: هذه القاعدة للتطبيق اليومي، وهي فعالة في الوقاية.

٢ أي نوعين من الفاكهة يومياً، ويفضل بين الوجبات.

٣ أي ٣ لترات من الماء (للرجال) أو ٢,٢٥ لتر (للنساء) يومياً. فتناول الماء باستمرار يساهم في الوقاية من كثير من الأمراض، ومنها السكري.

٥ أي ٥ أنواع من الخضراوات، ويفضل تشكيلها وتلوينها لاختلاف مضادات الأكسدة فيها.

٣٠ أي نصف ساعة من الرياضة يومياً، وإذا كنت مشغولاً فابدأ بها يومك وبالإمكان تقسيمها إلى قسمين أو ثلاثة، وبالإمكان ممارستها في أي وقت، ولكن الأهم هو الانتظام فيها.

ملء الكف من المكسرات، وهذا يشمل الجوز والكاجو والفسق والبقول السوداني والحمص وغيرها، والأفضل أن تكون غير مملحة، وتحفظ في مكان بارد، ويتم تناولها دافئة.

فالمكسرات تحوي كثيراً من الدهون الجيدة غير المشبعة سواء الأحادية (MUFA) أو العديدة (PUFA)، وتسهم في صحة القلب وتقليل الوزن والإحساس بالشبع والوقاية من السكري (تصل إلى ٥٢٪ في بعض الدراسات).

وبالإمكان تناولها مع الشاي أو القهوة أو بين الوجبات أو مع الطعام.

طبيعي وطازج: تناول الخضراوات والفواكه الطبيعية والطازجة مهم للصحة، ويسهم في الوقاية من السكري وكثير من المشكلات الصحية، ففيها الألياف والمعادن والفيتامينات ومضادات الأكسدة، وكلما تم تنويعها وتشكيلها وتلوينها كان أفضل. وفي المقابل من أكثر ما يفتك بالصحة هو الغذاء غير الطبيعي (مصنع) مثل المحليات

أو المعلبات وغيرها؛ فهي تحتوي على سعرات حرارية عالية، إضافة إلى المواد الكيميائية والمنكهات الصناعية والدهون المشبعة، وهذا كله يسهم في زيادة الوزن والسمنة والسكر واختلال الهرمونات.

تأمل هذه الطرق المفيدة واختيار ما يناسبك أو بالإمكان اختيار طرقك الخاصة والمناسبة لك للتغيير في النمط المعيشي.

الإضافة: البعض قد يرى أن تغيير عادات أو تركها من الصعب بمكان، ولكن هناك بعض العادات أو الأغذية بالإمكان إضافتها، وتسهم في الوقاية من السكري.

من ذلك مثلاً إضافة الفاكهة أو الخضراوات أو تناول المكسرات، وأيضاً إضافة بعض الأطعمة المفيدة مثل الزنجبيل أو القرفة أو الفلفل أو الكركم (تعطي نتائج إيجابية) أو تناول الزيتون أو زيت الزيتون.

وهناك كثير من الحبوب أو البذور يمكن إضافتها في طبقك اليومي، وتسهم في تقليل نسبة الإصابة بالسكري.

الخمول الداء العضال

حالة الخمول هي حالة الجلوس الطويل في حال اليقظة (لا يشمل النوم) (حالة مرضية) وغيرها مثل السمنة Sedentary Life.

ويُعدّ الخمول عاشر سبب للوفاة في العالم، وتعتبر منظمة الصحة العالمية أن أخطار الخمول تعادل أضرار التدخين في الوفيات والمشكلات الصحية.

ويُعدّ الخمول من أهم الأسباب للسكري والضغط وأمراض القلب والجلطات وأمراض الكلى وآلام العضلات وزيادة الوزن والسمنة، ويزيد نسبة الوفيات، ويسبب بعض الأورام (مثل سرطان القولون والثدي، وهما من أشهر أنواع الأورام في العالم وفي السعودية خصوصاً).

وحتى الرياضيين يصابون بداء الخمول، فمثلاً من يمارس الرياضة ساعة يومياً، ويعيش ٢٢ ساعة المتبقية من يومه حياة الخمول يكون عرضة لهذه الأمراض.

كيف تعرف أنك تعيش حياة الخمول؟

هناك طرق عدة لتحديد كمية الجلوس في اليوم للشخص، فمنها أسئلة الاستبيان، ومنها بعض الأجهزة مثل الإنكومتر (وهو جهاز

يوضع على القدمين مدة ٢٤ ساعة، ويحدد كمية الجلوس والمشي والأنشطة في تلك المدة).

وهذه طريقة مبسطة لتحديد كمية الجلوس في اليوم، وهي الإجابة عن الأسئلة الآتية:

• في أيام العمل العادية:

- كم ساعة تجلس في العمل؟
- كم ساعة تجلس في المواصلات (سيارة - باص - وغيرها)؟
- كم ساعة تجلس في مشاهدة التلفاز؟
- كم ساعة تجلس على الكمبيوتر - الإنترنت - التواصل الاجتماعي وغيرها؟
- كم ساعة تجلس في أمور أخرى (مثل قراءة الكتاب - التحدث في التلفون - جلسة عائلية - وجبات الطعام - الانتظار وغيرها؟).

هذه ٥ أيام في الأسبوع وكمية الجلوس فيها.

• في أيام آخر الأسبوع:

- كم ساعة تجلس في البيت؟
- كم ساعة تجلس في المواصلات؟

- كم ساعة تجلس في مشاهدة التلفاز؟
- كم ساعة تجلس على الكمبيوتر؟
- كم ساعة تجلس في أمور أخرى متفرقة؟

وهذه تمثل يومين في الأسبوع.

- ولحساب متوسط الجلوس في اليوم الواحد نقوم بالآتي:
 $5 \times$ ساعات الجلوس في يوم العمل.
 $+ 2 \times$ ساعات الجلوس في آخر الأسبوع.

ثم يقسم الناتج على ٧ لتكون النتيجة متوسط الجلوس اليومي.

إذا كنت تجلس أقل من ٧ ساعات في اليوم، فهذا يُعدّ مؤشراً جيداً، أما إذا كنت تجلس من ٧ - ١٠ ساعات يومياً فعليك بالحدّ وزيادة النشاط والحركة لتفادي المشكلات الصحية من كثرة الجلوس.

أما إذا كنت تجلس أكثر من ١٠ ساعات يومياً، فهذا مؤشّر خطير، وينبغي أن تغير نمطك المعيشي وزيادة الحركة والرياضة وتقليل الجلوس.

في دراسة نشرت في مجلة بلوزون (د/جوزفين) عام ٢٠١٣م على أكثر من نصف مليون شخص وجد أن نسبة الوفيات تزيد ٣٤٪ إذا كان الجلوس أكثر من ١٠ ساعات.

وحياة الخمول تمتد لتصيب الأطفال والشباب في هذه المرحلة في وضع غير مسبوق.

فقد قام د/الهزاع بدراسة على قرابة ٣ آلاف طالب وطالبة في السعودية (جدة والرياض والخبر) ووجد أن ٨٤٪ من الطلاب و٩١٪ من الطالبات يقضون أكثر من ساعتين في اليوم أمام شاشات التلفاز، وأن ٥٠٪ من الطلاب و ٧٥٪ من الطالبات لا يقومون بالحد الأدنى من النشاط البدني اليومي.

• وهناك الكثير من الحلول لتفادي داء الخمول، ومنها:

- بداية اليوم بالرياضة والحركة في أثناء النهار.
- الوقوف كل ساعة أو نصف ساعة والمشي خطوات.
- المشي في الأمور البسيطة مثل داخل البيت.
- اجتماعات أو لقاءات المشي، والحديث في أثناء المشي.
- تقليل مشاهدة التلفاز أو الإنترنت.
- الوعي بداء الخمول وأهمية الحركة.

الحركة والرياضة وتجنب الخمول قدر الإمكان وقاية من السكري ومن كثير من الأمراض.

سكري الحمل

يُعدّ مرض السكري من أكثر الأمراض شيوعًا في العالم، ونُعدّ في منطقة الخليج من الأعلى في العالم. وتبعًا لذلك، فإن سكري الحمل يزداد بازدياد نسبة السكري في المنطقة.

ما سكري الحمل؟

يعرف سكري الحمل بأنه أي درجة اعتلال للسكر تحدث بداية في الحمل، ونسبة سكري الحمل تتراوح من ٢-١٥٪ وذلك تبعًا لعوامل عدة من أهمها زيادة نسبة السكر عمومًا.

عوامل الخطورة والأسباب:

هناك عوامل عدة تزيد من نسبة الإصابة بسكري الحمل، وهي ما يأتي:

- ١- إصابة سابقة بسكري الحمل، وهذا يزيد من نسبة الإصابة ٥٠٪ في الحمل في المرات القادمة.
- ٢- السمنة وزيادة معيار الكثافة للجسم عن ٣٠٪ قبل الحمل، ويعرف معيار الكثافة بأنه (الوزن كجم - الطول م^٢) ويكون المعدل الطبيعي ١٨,٥ - ٢٥.

٣- تاريخ عائلي لمرض السكري.

٤- العمر فوق ٣٥ سنة (وكلما زاد عمر المرأة الحامل تزيد نسبة الإصابة بسكري الحمل).

٥- العامل العنصري/ البشري وزيادة نسبة السكري في المجتمع.

٦- متلازمات تكيس المبايض.

٧- استخدام الكورتزون.

٨- ولادة أطفال يزيدون على ٤ كجم.

الفحص والتشخيص:

تتحسن حاسية الأنسولين في الجسم الأشهر الأولى، ولكنها تقل كثيراً بعد منتصف الحمل، وخصوصاً ٢٤ - ٢٨ أسبوعاً، وبذلك تكون الإصابة بسكري الحمل عادة في الفترة، ويزول السكري معظم الأوقات بعد الولادة مباشرة في كثير من الأمراض.

ويكون الفحص لمعظم النساء (دون عوامل الخطورة) في الأسبوع ٢٤ - ٢٨ أسبوعاً، أما إذا كانت هناك أحد عوامل الخطورة، فيفضل الفحص في الأشهر الأولى، وهذا يكون باختبار محلول الجلوكوز (٧٥٪) وعمل التحليل بعد ساعة من شرب المحلول وأيضاً ساعتين.

ولتتخيص سكري الحمل:

- صائم ٩٥ م مول / لتر (٢, ٥ مجم / دبل).
 - ١ ساعة ١٩٠ م مول / لتر (٦, ١٠ مجم / دبل).
 - ٢ ساعة ١٦٠ م مول / لتر (٩, ٨ مجم / دبل).
- فإذا وجدت قراءتان أو أكثر، فهذا يدل على وجود سكري الحمل.

خطورة سكري الحمل:

ارتفاع السكر في الأشهر الأولى يزيد من نسبة الإجهاض والتشوهات الخلقية في الجنين، مثل تشوهات القلب والكلى والعمود الفقري والأعصاب والجهاز الهضمي.

أما ارتفاع السكر في الأشهر الأخيرة من سكري الحمل، فإنه يؤدي إلى زيادة السائل الأمني والولادة المبكرة وزيادة حجم الجنين ما يؤدي إلى صعوبة الولادة، وأيضاً يؤدي إلى نقص الأكسجين والوفاة في بعض الحالات.

أما ما بعد الولادة فإن المولود يكون عرضة لانخفاض السكر مباشرة بعد الولادة وزيادة الوزن ومشكلات صحية في الرئتين.

العلاج والمتابعة:

ينبغي على الحامل أن تراعي أموراً عدة في أثناء الحمل من أهمها الحماية الغذائية المتوازنة للسكري، وذلك بعد استشارة

اختصاصية تغذية أو مثقفة سكري عند التغذية وثانياً عليها مراقبة السكر في أثناء الحمل قبل الوجبات الرئيسية وبعدها، ويحرص الطبيب المعالج على أن يكون السكر في الدم على النحو الآتي:

- قبل أكل الوجبات أقل من ٩٥ م مول/ل.
- بعد الأكل بساعتين أقل من ١٢٠ م مول/ل.

ولكن إذا كان السكر مرتفعاً في أثناء الحمل بعد الحمية، فإنه يكون العلاج عن طريق الطبيب المعالج بالأنسولين؛ وذلك للمحافظة على السكر في الدم، حيث إنه العلاج الأمثل في أثناء الحمل.

ما بعد الحمل:

على المرأة بعد الحمل أن تحافظ على الوزن المثالي، وذلك بالحمية المتوازنة والرياضة؛ وذلك لتجنب مرض السكري، حيث إن هناك عرضة قد تصل إلى ١٨٪ بالإصابة بالسكري بعد الحمل خصوصاً إذا كانت هناك عوامل خطيرة، وينبغي أن تزور الطبيب بعد الولادة لعمل اختبار السكري في الفترة من ٣-٦ أشهر بعد الحمل.

الوقاية من سكري الحمل ممكنة، وذلك بالحمية والرياضة والوزن المثالي وتغيير النمط المعيشي قبل الحمل على الأقل بثلاثة أشهر، والوقاية من السكري النوع الثاني بعد الحمل أيضاً ممكنة وفعالة.

السكري النوع الأول والوقاية

النوع الأول من السكري (أو ما يسمى سكري الأطفال) هو مرض مناعي تكون فيه أجسام مضادة من جسم الإنسان تهاجم خلايا بيت المسؤولة عن إفراز الأنسولين في البنكرياس. ونتيجة لذلك لا يستطيع الجسم إفراز الأنسولين.

ولماذا تحدث هذه العملية غير المفهومة كلياً لدى العلماء، وما زالت الكثير من البحوث والدراسات لمعرفة هذه التغيرات وأيضاً للوقاية والشفاء من النوع الأول.

والنوع الأول قد يصيب جميع الأعمار، ولكنه عادة لدى الأطفال وصغار السن واحتياجهم إلى الأنسولين بشكل يومي للمحافظة على تنظيم السكر في الدم.

ويحدث النوع الأول عادة فجأة، وتحدث معه أعراض ارتفاع السكر، مثل:

- الخمول والتعب العام.
- كثرة شرب الماء وكثرة التبول.
- جفاف الفم والحلق.
- كثرة الجوع والعطش.
- التهابات متكررة.
- زغللة النظر.

ويُمكن المصابين بالنوع الأول الحياة الطبيعية من خلال علاج الأنسولين اليومي والمتابعة الدورية والغذاء الصحي ومتابعة الرياضة.

وقد ازدادت نسبة الإصابة بالنوع الأول في العالم لأسباب غير واضحة، ولكن هناك مؤشرات لهذه الزيادة مثل التغيرات البيئية، تغيرات في أثناء الحمل، التغذية في الشهور الأولى والالتهابات الفيروسية وغيرها.

وبحسب تقرير اتحاد السكري العالمي (٢٠١٣م)، فإن أعلى دولة لنسبة الإصابة هي فنلندا (بمعدل ٧٥ لكل ١٠٠,٠٠ سنوياً) تليها السويد ثم النرويج، وتحل رابعاً السعودية بمعدل ٢١ لكل ١٠٠,٠٠ سنوياً للأعمار أقل من ١٥ سنة.

هل بالإمكان الوقاية من السكري النوع الأول؟

قد تكون الإجابة عن هذا السؤال أكثر صعوبة في الماضي، ولكن مع كثرة البحوث والدراسات بدأت بوادر علمية للإجابة عنه، وقد تكون أسهل بكثير في المستقبل القريب.

وهنا أحاول جاهداً جمع بعض هذه المؤشرات الإيجابية للمساهمة في الوقاية وبعث الأمل في النفوس حتى تتغير حياتنا إلى حياة صحية وسليمة.

الرضاعة الطبيعية:

كثير من الدراسات تبين أن تناول الرضاعة الصناعية (الحليب البقري) مبكراً في الأشهر الأولى بعد الولادة يجعل الأطفال عرضة لتكوّن الأجسام المضادة والإصابة بالنوع الأول من السكري (المجلة الدولية للعلوم الحيوية يوليو ٢٠١٣م). الرضاعة الطبيعية من الأم لها فوائد عدة، ومن أهمها تعزيز مناعة الطفل ومقاومته للأمراض، وحليب الأم يتغير بحسب احتياج الطفل، فإن الرضاعة الصناعية ثابتة لا يوجد بها تغيير لاحتياجات الطفل.

وفي دراسة مقارنة للدكتور أنفيز نشرت في فبراير ٢٠١٢م في مجلة الرضاعة الطبيعية والطبية وجد أن قصر فترة الرضاعة الطبيعية يسهم في الإصابة بالسكري النوع الأول مقارنة بفترات أطول من الرضاعة.

فالرضاعة الطبيعية ولو ستة أشهر على الأقل تسهم في الوقاية من السكري النوع الأول.

تقديم الطعام للرضيع:

الجلوتين (Gluten):

الجلوتين عبارة عن بروتين يوجد في الأطعمة المشتقة من القمح وبعض الحبوب الأخرى مثل الشعير، وهو يعطي عجينة الخبز الليونة والتماسك. والحساسية من الجلوتين تسمى مرض سيلياك

(حساسية القمح) ويكون مصاحباً للسكري النوع الأول أكثر من غير المصابين.

ففي دراسة قام بها د/ نورس (Jama ٢٠٠٢) أن تقديم الطعام مبكراً في الأشهر الأولى مثل الغذاء المحتوي على الجلوتين يؤثر في تكوين الأجسام المضادة للبنكرياس للأطفال المعرضين للسكري النوع الأول، وتأخر الطعام المحتوي على الجلوتين ستة أشهر أسهم بشكل فعال في زيادة إفراز الأنسولين لدى الأطفال المعرضين للسكري النوع الأول إلا أنه لم يغير من الأجسام المضادة.

وفي دراسة د. باستوري نشرت عام ٢٠٠٣م في مجلة (JCEM) عن تقديم الطعام للرضيع (جميع أنواع الطعام) وجد أن أفضل وقت لتقديم الطعام للرضيع هو من خمسة إلى ستة شهور بعد الولادة مع استمرار الرضاعة الطبيعية، فذلك يسهم في الوقاية من السكري النوع الأول.

فيتامين د:

فيتامين د يؤدي دوراً مهماً في بناء العظام، ويسهم في زيادة امتصاص الكالسيوم من الأمعاء وفيتامين د أدوار أخرى غير بناء العظام من تعزيزي المناعة والخلايا وغيرها.

تظهر أهمية فيتامين (د) وعلاقته بالأمراض المتابعة خلال العقود الأخيرة، ويوجد فيتامين (د) على شكل دواء (شراب أو

حبوب أو حقن) ويوجد في الأطعمة مثل الأسماك (التونة والسالمون) والفطر والألبان المدعمة بفيتامين د والبيض والسبانخ والكبدة، ويبقى أهم مصدر، وهو تعرضك لأشعة الشمس في منتصف النهار (من الساعة ٩ صباحًا إلى ٣ بعد الظهر) مدة عشر إلى ١٥ دقيقة لليدين والقدمين.

لقد قام الدكتور/ هيبونين بدراسة في فنلندا على أكثر من عشرة آلاف طفل بدءًا من أول سنة بعد الولادة من عام ١٩٦٦م إلى ١٩٩٧م، وقد كان الأطفال الذين أعطي لهم فيتامين (د) أقل إصابة بالسكر النوع الأول ٨٠٪: مقارنة بالأطفال الذين لم يتناولوا الفيتامين.

(نشرت الدراسة في مجلة لانست نوفمبر ٢٠٠١م).

وما زال كثير من البحوث لدراسة كيفية الوقاية بشكل فعال من السكري النوع الأول وأخرى للعلاج قائمة في كثير من المراكز البحثية والجامعات في كثير من دول العالم.

الرضاعة الطبيعية وتقديم الطعام للرضيع بوقت كافٍ من الولادة والتعرض الكافي للشمس قد يسهم - بإذن الله - في الوقاية من النوع الأول من السكري لدى الأطفال.

الوقاية الثانوية

إذا كانت الوقاية الأولية هي الوقاية من حدوث السكري (وهذا ما نتحدث فيه من صفحات هذا الكتاب) ، فإن الوقاية الثانوية هي الوقاية من المضاعفات بعد الإصابة بالسكري.

وهذه الوقاية تشمل كل المصابين بالسكري النوع الثاني والنوع الأول مع بعض الاختلاف البسيط (فمثلاً المضاعفات قد تبدأ عند النوع الثاني مع التشخيص أما مع النوع الأول فقد تبدأ بعد ٥ سنوات من التشخيص).

الوقاية الثانوية تشمل الوقاية من المضاعفات، وأهمها أمراض الشرايين التاجية (جلطات القلب) اعتلال الشبكية (العين) وقصور الكلى واعتلال الأعصاب وفقدان الأطراف والقدم السكري والعجز الجنسي واعتلال الدهون وارتفاع الضغط، وهناك مضاعفات حادة مثل ارتفاع السكر (حموضة السكر الكيتونية) وانخفاض السكر، وهذا لا يشمل الحديث في هذا الباب.

للووقاية من المضاعفات هناك أمور عدة مهمة ينبغي العمل عليها:

تغيير النمط المعيشي:

وهذا يشمل ممارسة الرياضة بانتظام ولو بتدرج لتصبح على الأقل نصف ساعة يومياً (مثل المشي السريع) والتغذية الصحية

(تناول الخضراوات والحبوب والفواكه وتجنب الدهون المتشبعة والسكريات البسيطة وتقليل النشويات) ومن الأفضل زيارة اختصاصية تغذية عند التشخيص للتنظيم الغذائي، ويضاف إلى ذلك المحافظة على الوزن المثالي (وتقليل الوزن لمن لديهم سمنة وأوزان زائدة) فالتغذية والرياضة والمحافظة على الوزن المثالي من الأمور التي تسهم في تنظيم السكر والوقاية من المضاعفات، ومن أهمها أمراض القلب.

تنظيم السكر:

وهذا يشمل التنظيم عن طريق الحمية والرياضة أو الحبوب المنظمة للسكر أو الأنسولين (كما في النوع الأول وبعض مرضى النوع الثاني من السكري) ويشتمل تنظيم السكر على أمور عدة:

- التحليل الذاتي اليومي، ويكون عن طريق أجهزة السكري المنزلية، ويقوم بها المريض نفسه (أو من يهتم به مثل الأبناء للكبار).
- قبل الأكل: أقل من ١٢٠ ملجم/ دسل على ألا يكون أقل من ٨٠ ملجم/ دسل.
- بعد الأكل بساعتين أقل من ١٨٠ ملجم/ دسل. وتعتمد عدد مرات قياس السكر والمتابعة في المنزل على نوعية العلاج (حبوب للسكري أو الأنسولين أو حمية فقط) إضافة إلى عوامل أخرى مثل نوعية السكري والمضاعفات ودرجة

تنظيم السكر. وقد تتراوح من مرة واحدة إلى مرات عدة (٦-٨ مرات في بعض الأحيان).

السكري التراكمي:

ويسمى أيضاً السكري الهيموجلوبيني أو مخزون السكر، وهذا يحدد معدل السيطرة على السكر في الدم خلال شهرين إلى ثلاثة أشهر، ويتم هذا التحليل عن طريق أخذ عينة من الدم وفحصها في المختبر، ويتم قياس السكر الموجود في الهيموجلوبين (في كريات الدم الحمراء) ويتم قياس السكري التراكمي كل ٣ أشهر، وتزيد الفترة إلى ستة أشهر إذا كان منتظماً. ويرمز له عادة بـ A1c أو H6A1c

والمعدل الطبيعي للسكري التراكمي:

- الطبيعي أقل من ٥,٧
- عرضة للسكري من ٥,٧ - ٦,٤
- تشخيص الإصابة بالسكري ٦,٥ فأكثر

وينبغي المحافظة على السكري التراكمي أقل من ٧ أو ٦,٥ لمرضى السكري شريطة تجنب هبوط السكر، وكلما كان السكري التراكمي أكثر من ٧ زادت نسبة الإصابة بالمضاعفات مثل اعتلال الكلى والشبكية والنوبات القلبية واعتلال الأعصاب وغيرها من المضاعفات.

زيادة نسبة المضاعفات لكل ١ من ١٢.

ويكون السكري التراكمي لكبار السن المعرضين لانخفاض السكر أو مع الأمراض المزمنة المصاحبة أو لدى الأطفال أكثر من ٧ وقد يصل إلى ٨ أو ٩ في بعض الحالات.

ضغط الدم:

هي حالة يكون فيها ارتفاع ضغط الدم في الأوعية الدموية ما يؤدي إلى حدوث أضرار في الجسم، ويقاس الضغط بجهاز قياس الضغط الزئبقي (أكثر دقة) أو الإلكتروني (أسهل للاستخدام) ويسجل الجهاز قراءة الضغط الانقباضي (القراءة الأعلى) والضغط الانبساطي (القراءة الأقل) فمثلاً إذا كان الضغط ٨٠/١٢٠ فهذا يعني الانقباضي ١٢٠ والانبساطي هو ٨٠ (ملم زئبقي) والضغط الطبيعي هو أقل من ١٢٠ على ٨٠ ومرحلة ما قبل الضغط (أو عرضة للضغط) هي الانقباضي بين ١٢٠-١٣٩ والانبساطي ٨٠-٨٩ وارتفاع الضغط أكثر من ١٤٠ على ٩٠.

وللوقاية من المضاعفات لدى مريض السكري يجب المحافظة على ضغط الدم وأن يكون أقل من ١٣٠ على ٨٥ وإلا يتجاوز ١٤٠ على ٩٠ وذلك عن طريق الحمية والرياضة.

وتقليل كمية الملح بالطعام وأيضاً تناول الخضراوات والفواكه وتقليل الوزن ليصبح مثاليًا يساعد على الوقاية من الضغط والسيطرة عليه.

وهناك أيضًا التحكم في طريق الأدوية وخصوصًا إذا كان الضغط أكثر من ١٤٠ على ٩٠ أو وجود بعض المضاعفات، مثل زلال البول.

١- زلال البول:

من مضاعفات السكري اعتلال الكلى، وأول العلامات هي ظهور الزلال البروتين في البول (الألبومين)، فإن الكلى تعمل كمصفاة للجسم، ولكن قد تتأثر وظائفها بالسكر، وينتج عنه في البداية ترشيح (تسريب) الزلال في البول والوقاية من اعتلال الكلى، وزلال البول ينبغي المحافظة على تنظيم السكري والضغط والحمية والرياضة والوزن المثالي، وبعض الأدوية تستخدم لعلاج زلال البول مثل ARB أو ACE يصفها الأطباء في المتابعة لمرضى السكري. ويقاس الزلال بأخذ عينة واحدة من البول لقياس (الألبومين والكرياتينين) ويقاس النسبة (Albumin/Creatinine) وهذه النسبة يجب أن تكون:

- أقل من ٣ (لدى النساء).
- أقل من ٢ (لدى الرجال).

ويقاس أيضًا بتجميع البول لمدة ٢٤ ساعة على ألا يكون الزلال (الألبومين) قد تجاوز ٣٠ ملجم في اليوم واللييلة.

٢- الكوليسترول:

يؤدي السكري إلى اعتلال الدهون، وذلك بارتفاع الكوليسترول الضار (LDL) وهو ما يسمى قليل الكثافة وتغيير شكله ما يجعله من

الأسباب الرئيسية لتصلب الشرايين، وأيضاً ارتفاع الدهون الثلاثية وتقليل الكوليسترول النافع (HDL) وهو ما يسمى عالي الكثافة.

وتقاس الدهون عن طريق تحليل الدم بعد صيام ١٠ - ١٢ ساعة، وبالإمكان تناول الماء، وهذا التحليل يكون سنوياً لمرضى السكري، ويكون أقل من ذلك إذا كان هناك علاج للدهون أو متابعة العلاج أو الحمية.

وللوقاية من المضاعفات ينبغي أن تكون معدلات الكوليسترول لدى مرضى السكري كما يأتي:

- الكوليسترول الضار (LDL) أقل من ١٠٠ مجلم/ دسل (٢,٦ مول) وهذا هو الهدف الرئيس والأول للدهون.
- ويقل هذا الكوليسترول بالحمية والرياضة بنسبة أقل من ٢٠٪ ويقل أكثر بالأدوية الخافضة للدهون (Statin).
- الكوليسترول النافع (HDL) أعلى من ٣٥ مجلم/ دسل (١م مول) للرجال وأعلى من ٤٠ مجلم/دسل (١,٢ م مول) للنساء، ويزيد هذا الكوليسترول النافع بالرياضة وتقليل الوزن وبعض الأغذية مثل الأسماك وزيت الزيتون وبعض المكسرات مثل الجوز والإقلاع عن التدخين، ويرتفع أيضاً ببعض الأدوية مثل Niacin.

- الدهون الثلاثية أقل من ١٥٠ ملجم/ دسل (١,٧ م مول) وتستجيب الدهون الثلاثية للحمية والرياضة بصورة كبيرة تتجاوز ٥٠٪ أما في الارتفاع المفرط (أكثر من ٥٠٠ ملجم/ دسل) فتحتاج إضافة إلى الحمية إلى تناول الأدوية مثل Fibrate.

٣- فحص العين السنوي:

ويكون هذا الفحص سنوياً عند التشخيص للنوع الثاني للسكري، وبعد ٥ سنوات من التشخيص النوع الأول، وهذا الفحص يشمل الشبكية وقاع العين عن طريق طبيب العيون. ويصيب الاعتلال الشبكي السكري الأوعية الدموية الصغيرة التي تغذي الشبكية (المسؤولة عن الإبصار) وقد يحدث اتساع أو انسداد في هذه الأوعية باديء الأمر، ويؤدي تدريجياً إلى تلف الأوعية والنزيف وانفصال الشبكية (فقدان البصر).

والفحص السنوي للعينين يسهم في اكتشاف أي علامات مبكرة لاعتلال الشبكية والعلاج المبكر مثل الليزر الذي يسهم في الحفاظ عليها.

وللوقاية من اعتلال الشبكية يجب المحافظة على تنظيم السكر والضغط والدهون إضافة إلى المتابعة الدورية.

٤- العناية بالقدم:

يُعدّ داء السكري سبباً رئيساً لفقدان الأطراف (القدمين) وذلك بسبب القدم السكرية، وهناك عوامل عدة تسهم في الإصابة:

أولاً: اعتلال الأعصاب: وهذا يؤدي إلى فقدان الإحساس بالأطراف (خصوصاً القدمين) أو الشعور بالتنميل أو الخدر أو ضعف العضلات.

ويجب توقي الحذر عند اعتلال الأعصاب، حيث تكون القدم أكثر عرضة للإصابات وقروح القدم السكرية.

ثانياً: تصلب الشرايين: وهذا يؤدي إلى قلة تروية الدم للأطراف ما يسهم في الإصابة بقروح القدم.

ثالثاً: الالتهابات: حيث يكون المريض أكثر عرضة للالتهابات (خصوصاً مع ارتفاع السكر) وهذا يؤدي بدوره إلى القدم السكرية.

رابعاً: الإصابات: وهذا ينتج عن قلة الإحساس بالأقدام (مع عدم انتظام السكر فترات طويلة).

وللوقاية من القدم السكرية والحفاظ على القدمين:

- تنظيم السكر.
- تنظيم الضغط والكوليسترول.

- الرياضة، وخصوصاً المشي، حيث يسهم في التروية الدموية للأطراف.
- نظافة القدم اليومية.
- لبس الحذاء الواسع المريح وجوارب القطن.
- تجنب المشي حافي القدمين.
- تجنب تعرض القدمين للحروق مثل المدفأة.
- متابعة الطبيب بصفة دورية والكشف على القدمين سنوياً.
- غسل القدمين وتجفيفهما جيداً، خاصة بين الأصابع.
- استخدام الكريم المرطب.
- الإقلاع عن التدخين.

٥- تجنب التدخين:

إن التدخين يؤدي إلى زيادة المضاعفات، خصوصاً لدى مرضى السكري، فهو يزيد من الإصابات بجلطات القلب وتصلب الشرايين واعتلال الدهون واعتلال الأعصاب والقدم السكرية.

تجنب التدخين يسهم في الوقاية من مضاعفات السكري.

٦- التثقيف الصحي:

زيارة اختصاصية التثقيف الصحي عند التشخيص والتعرف إلى داء السكري ومضاعفاته من الأمور الأساسية في العلاج والوقاية من مضاعفات السكري.

إن الحصييلة المعلوماتية عن السكري وكيفية التعامل معه وسيلة فعالة في العلاج والوقاية من المضاعفات.

والتعرف إلى نوعية السكري وطرق العلاج وأعراض ارتفاع وانخفاض السكر وطرق التعامل معها، إضافة إلى الإجابة عن الأسئلة والاستفسارات تجعل المريض أكثر كفاءة وانتظاماً في العلاج.

٧- المتابعة الطبية:

إن الدور الرئيس في الوقاية والعلاج هو ما تقوم به (أنت اللاعب الأساسي) وما يقوم به الطبيب هو الإرشادات والتعليم (المدرّب) وهذا الدور يختلف من شخص لآخر، فالبعض قد يقوم بـ٣٠٪ وآخرون قد يصل إلى ٨٠٪ (خصوصاً بعد فترة من الإصابة بالسكري).

وفي الزيارة الطبية تحتاج إلى التأكد من جميع ما سبق والحصول على الأهداف المطلوبة للوقاية من المضاعفات ولحياة أفضل.

جدول متابعة مرضى السكري

الجدول الآتي يلخص المتابعة لمرض السكري مع وضوح الأهداف:

المتابعة السنوية (كل ثلاثة أشهر)				ضع علامة أمام كل عنصر لتحديد التحكم على مدى سنة من المتابعة مع طبيبك: ✓ متحكم X غير متحكم
الربع الرابع	الربع الثالث	الربع الثاني	الربع الأول	
				١- التغذية الصحية
				٢- الرياضة البدنية
				٣- السكري التراكمي (أقل من ٧)
				٤- سكر قبل الأكل (أقل من ٨٠ - ١٢٠)
				٥- سكر بعد الأكل (أقل من ١٨٠)
				٦- ضغط الدم (أقل ١٣٠ / ٨٠)
				٧- الكوليسترول الضار: أقل من ٢,٦
				٨- الكوليسترول النافع: أكثر من ١ للذكور - أكثر من ١,٢ للإناث
				٩- الدهون الثلاثية (أقل من ١,٧)
				١٠- زلال البول: أقل من ٢ للذكور - وأقل من ٣ للإناث
				١١- فحص قاع العين السنوي
				١٢- العناية بالقدم
				١٣- تجنب التدخين

سر النجاح

التغيير قد يكون من الصعب أحياناً، ولكن رأيت الكثير غيروا حياتهم، واستمروا في التغيير، ولم يلتفتوا إلى الوراء، وبإمكانك أن تكون منهم؛ فأنت تستحق أن تحيا حياة صحية وبعيدة عن المشكلات.

إن سر النجاح يكمن في العزيمة الصادقة والإرادة في التغيير والتغلب على العوائق، فإذا بدأت وبدأت فقط، فقد قطعت أكثر من نصف الطريق.

الكثير يريدون التغيير، ولكن لا يبدوون بل في انتظار المجهول أو المستحيل، فالأماني تظل سراباً إذا لم تترجم بأفعال وبدايات صادقة. والتغلب على العوائق لا يحتاج إلى كبير جهد، فهي تتمثل في شيئين رئيسيين، وهما الأعداء والتسويق.

فالشخص قد يتعذر بأي شيء قبل التغيير: بالمجتمع، بالحي، بالفراغ، بالعادة، بالأنظمة، بأي شيء، وينسى أهم شيء، وهو أنه هو المسؤول والمسؤول الأول عن التغيير في النمط المعيشي.

والعائق الثاني هو التسويق، وهذا داء أعجز الخبراء، وقد قيل: (لا تؤجل عمل اليوم إلى الغد).

ومع الأسف قد ينشأ الأطفال على التأجيل والتسويف، فتأجيل التغيير لا يؤدي إلى أي نتائج، بل يراكمها فقط.

فالبدايات البسيطة، ولكن مستمرة ودائمة من أهم أسرار النجاح، فليس شرطاً أن تغير كل شيء في وقت واحد. ولكن خطوات بسيطة ومع التدريج أفضل من قفزات كبيرة مع الارتداد والانعكاس.

وعند قراءة هذا الكتاب أرجو أن تكون لديك القناعة الكافية للتغيير ولو خطوات بسيطة والتغلب على العوائق لصحتك ونشر الثقافة الصحية وصحة الأجيال.

وقد يتبادر إلى الذهن سؤال، وهو: هذا التغيير مسؤولية مَنْ؟

والإجابة بسيطة، وهي مسؤوليتك أنت، وقد لا أكون مبالغاً إذا قلت: أنت وحدك، والعوامل الأخرى مساعدة ومهيئة، ولكن المسؤولية الكبرى تقع على عاتقك.

ابدأ التغيير من الآن، وابدأ بما تراه مناسباً لحياتك اليومية، فأنت المستفيد الأول والأخير.

ماذا بعد

أمل بعد قراءة هذا الكتاب والوصول إلى الصفحة الأخيرة، أن يكون قد تم تطبيق بعض هذه العادات والتغيير في النمط المعيشي؛ للوقاية من السكري.

قد يكون الأمر غير سهل في التغيير، ولكن مع البداية مع العزيمة والإصرار يكون للتغيير طابع آخر لا يتذوقه إلا من جربه.

وبعد تطبيق مادة هذا الكتاب من الأفضل أن تتذكر ما يأتي:

- الخطوات الأربعة للوقاية من السكري، فهي فعالة ومجربة وسهلة التطبيق.
- تغيير بعض العادات اليومية ولو عادة واحدة والبدء بالتدريج.
- النجاح مطلب مهم في التغيير.

أرجو أن تستمتع بقراءة صفحات هذا الكتاب مرة بعد أخرى ونقل التجربة للآخرين للاستفادة.

أسأل الله لكم التوفيق والنجاح والوقاية من الأمراض وحياة بلا سكري، وللسكريين حياة بلا مضاعفات.

المراجع

- تقرير الاتحاد العالمي للسكري السنوي ٢٠١٢م.
- صحتك بين الحقائق والأوهام، د. حسان شمسي باشا - دار القلم.
- تقرير جمعية السكري الأمريكية ٢٠١١م.
- صحتك في المشي، د. صالح الأنصاري - مركز تعزيز الصحة.
- موقع جمعية السكري الكندية (www.diabetes.ca).

obeikandi.com