

6/ اصبع المطرقة = بتشكيل عند ما تصبح عضلة القدم ضعيفة بسبب اذبة الاعصاب السكرية تسبب اصبع المطرقة المشاكل عند المشي أو عند محاولة ايجاد حذاء مناسب .

7/ الجلد الجاف والمشقق = بسبب عدم تلقي الاعصاب الرئيسية المناسبة للحفاظ علي الجلد ناعماً ورطباً يسمح تشقق الجلد بدخول الجراثيم وحدوث الالتهاب .

8/ قدم الرياضي = هو التهاب فطري يؤدي لاحمرار وتشقق الجلد وحوافه حاكة وقد ينتشر الالتهاب الي اظافر القدم مما يجعلها سميكة وصفراء اللون وصعبة القص .

● كيفية المحافظة علي القدمين

● غسل القدمين بالماء الدافئ والصابون يوميا ولا بد من التأكد إن الماء ليس حار جداً عن طريق قياس درجة حرارته بواسطة المرفق ويتم بعد ذلك تجفيف القدمين جيداً خاصة بين الاصابع .

● فحص القدمين يوميا للبحث عن التقرحات والنفطات والاحمرار والثقل والمشاكل الاخرى .

● اذا الجلد جاف فيمكن استخدام المحاليل المرطبة علي القدمين وذلك بعد غسلها وتجفيفها .

● يتم حك مسامير القدم والاتقان بواسطة مبدء خاص أو بواسطة حجر الخنان وذلك بعد الاستحمام

● قص الاظافر بشكل مستقيم مرة واحدة اسبوعياً (بعد استحمام حيث تكون طرية) ويجب الانتباه الي عدم قص الزوايا خوفاً من جرح الجلد ولا بد من تقليم اظافر القدمين بواسطة المبرد لان الحواف الحادة قد تسبب جرحاً في الجلد ومن ثم الالتهاب

● يجب ارتداء الاحذية المناسبة دوماً ويجب عدم المشي حافياً ابداً حتي داخل المنزل

• ارتداء الاحذية الجوارب دوماً خاصة الجوارب القطنية ويجب ان تكون ذات مطاط مريح كما تبديلها يومياً

• ارتداء الاحذية المناسبة المفتوحة من الامام خاصة المصنوعة من الجلد الطبيعي أو الكانافان

• استخدام الادوية التي يصفها الطبيب

• الداء السكري والجهاز القلبي الوعائي :-

القلب عضلة كبيرة تضخ الدم الي كافة انحاء الجسم ويكون هذا الدم محملاً بالاكسجين تدعي الاوعية الكبيرة التي تحمل الدم من القلب الي باقي الجسم بالشرايين الدموية وتدعي الاوعية الصغيرة الاوعية الشعرية

اما باقي الاوعية فتدعي الاوردة وهي تحمل الدم عائدة الي القلب

• الذي يؤدي القلب والاعوية الدموية :-

1/ ارتفاع سكر الدم

2/ ارتفاع ضغط الدم

3/ التدخين

4/ ارتفاع كلوسترول الدم والشحوم

5/ تناول الاغذية الغنية بالدم والمشبعة الكلسترول

6/ البدانة

7/ الحياة الخاملة وعدم ممارسة الرياضة

• النوبة القلبية

تحدث النوبة القلبية عندما ينسد احد الاوعية الدموية المغذية لعضلة القلب (ندبة الشرايين الاكلية) وهذا يؤدي الى عدم وصول دم كافي لكل اجزاء القلب اضعف

يحدث خلال النوبة القلبية (تدعي احتشاء الشرايين القلبية) لدى المريض الغثيان
والآلم الصدري الشديد مع الضعف الشديد والتعرق

● طريقة حدوث انسداد الأوعية الدموية
أن الكولسترول مادة يصنعها الجسم تستخدم في العديد من الوظائف كما توجد في
بعض الأطعمة الحيوانية التي نتناولها . عند ما يكون كولسترول الدم مترفا فان
باطن الأوعية الدموية يصبح متضيقا (تدعي هذى المشكلة التصلب الصيدي
الشرياني) وهذه الأوعية المتضيقة والمسدودة تجعل من الصعب وصول الدم السليم
الى كافة أنحاء الجسم

توجد عوامل عديدة ترفع كولسترول الدم ويعتبر الداء السكري احد هذه العوامل .

● خناق الصدر
هو ألم شديد في الصدر او الزراعي او الكتفي او الظهر يحدث نتيجة لتضيق
الشرايين الاكتيكية المغذية للقلب . يحدث خناق الصدر عادة اثناء الجهد ويزول
بالراحة وقد يترافق مع الوهن الشديد والتعرق .

إذا أدى السكر لازمة أعصاب القلب فقد لا يشعر المريض بالآلم الصدري

● المشاكل التي يسببها تضيق الشرايين بسبب التصلب الشرياني
1/ خناق الصدر

2/ النوبة القلبية

4/ اعتلال العضلة القلبية

3/ ارتفاع ضغط الدم

● تأثير ارتفاع ضغط الدم الى مريض السكري
ان الداء السكري وارتفاع ضغط الدم يتساعدان الى غالبا فاذا كان لدى مريض
السكري مشكلة عينية او قلبية او كلوية بسبب السكري فان ارتفاع ضغط الدم
يجعلها اسوء

● العلامات المنزرة بالسكتة الدماغية
تحدث السكتة الدماغية عند ما يقل الأوكسجين في جزء من الدماغ وهذا يؤدي الى
توقفه عن العمل ، وتعتمد الاعراض والعلامات على الجزء المصاب من الدماغ فقد
يحدث لدى المريض

- ضعف مفاجى او تتميل في الوجه او الزراع والساق جانب واحد من الجسم
- التخليط الذهني الحاد، اضطراب الكلام ، اضطراب الفم .

- مشاكل الرؤية الحادة في العينين او حدوث الرؤية المزدوجة بشكل مفاجى
- لابد من اخبار الطبيب فورا بهذه الاعراض حتى لو زالت

• تأثير الاوعية الدموية المتصلبة على الساقين والقدمين
يمكن لاصابة الاوعية الدموية المحيطة ان تحدث عندما تصبح فوهة هذه الاوعية
اضيق ، وبالتالي لاتسمح بمرور دم كافي للساقين والقدمين وهذا يؤدي للشعور بالم
في القدمين والاليتين والركبتين او في الفخزين عند المشي او الوقوف او التمرين

• الوقاية من مشاكل القلب والاعوية الدموية عند مريض السكري

1/ المحافظة على سكر الدم و الضغط الدموي اقرب مايكون للطبيعي

2/ المحافظة على كولسترول الدم وباقي الشحوم قريبة ما امكن من المستويات
الطبيعية

3/ تناول الادوية القلبية والضغط والاعوية الدموية الخافضة لشحوم الدم كما
يصفها الطبيب

4/ استشارة الطبيب حول تناول حبوب الاسبرين للوقاية من الجلطة

5/ اتباع نظام غذائي صحي بالتعاون مع الطبيب والمحافظة على وزن مثالي

6/ الامتناع عن التدخين وشرب الكحول

7/ اخبار الطبيب عن اي اعراض تشير للمرض القلب (ضيق التنفس الدوري ، الم
الصدر ، الالم في الزراعي و في الكتف او الظهر ، الكلام المضطرب ، التتميل او
الضعف في نراع او ساق واحد)

8/ ممارسة الرياضة لمدة 30 دقيقة يوميا (التسوق ، المشي ، السباحة ، اعمال
المنزل ، العناية بالحديقة ، صعود المدرج...الخ)

• الداء السكري والاسنان

يمكن عن تحدث مشاكل الاسنان واللثة عند اي شخص لكن هذه المشكلة تزداد بالتاكيد عند مرض السكري

قد تتراكم لويحات قاسية مليئة بالجراثيم تدعي القلح على الاسنان ويساعد ارتفاع سكر الدم على نمو الجراثيم يؤدي الى التهاب اللثة حيث تصبح محمرة اللون ومتورمة ومتقرحة تنزف عند تنظيف الاسنان

غالبا ماتزداد مشاكل الاسنان عند السكريين اذا بقي مستويات سكر الدم مرتفعة ،وقد تؤدي الى فقدان الاسنان .

يؤدي التدخين الى جعل مشاكل اللثة اسوا خاصة عند مرض السكري فوق عمر 45 عام .

ان احمرار اللثة وتقرحها ونزفها هو العلامة الاولى على اصابة اللثة وقد تؤدي الى التهاب ماحول السن (التهاب اللثة والعظم الذي يحمل السن) اذاساء الالتهاب فان اللثة تتراجع عن السن وبالتالي تبدوالاسنان متطاولة .

• طريقة مراجعة طبيب الاسنان

اذا كان لدى المريض واحدة او اكثر من المشاكل التالية فيجب مراجعة طبيب الاسنان فورا وهذه المشاكل هي :-

- ١ . النزف من اللثة
- ٢ . احمرار وتورم وتقرح اللثة
- ٣ . تراجع اللثة عن الاسنان (تبدو الاسنان متطاولة)
- ٤ . الاسنان الحساسة او المتحركة
- ٥ . كيفية المحافظة على الاسنان

• ا/ المحافظة الى سكر الدم قريبا ما امكن الطبيب

ب/ استخدام خيوط الاسنان مرة واحدة يوميا على الاقل حيث تساعد على منع تراكم طبقة القلع على الاسنان ولا بد من استخدام حركة المنشار (تحريك الخيط بلطف بين الاسنان من الاسفل للاعلى عدة مرات)

3/ استخدام فرشاة الاسنان بعد كل وجبة (يجب استخدام فرشاة الاسنان الطرية) ويتم التفريش بحكة دائرية صغيرة

4/ مراجعة طبيب الاسنان عند الشعور بوجود اي مشكلة بالاسنان

5/ فحص الاسنان دوريا مرتين سنويا

6/ التوقف عن التدخين

7/ ابقاء طقم الاسنان الصناعي نظيفا

• الداء السكري والحمل

لقد ادى اكتشاف الانسولين والسيطرة على الداء السكري عند النساء الى ازدياد نسبة الخصوبة والحمل عندهن وادي ذلك الى تأثيرات جديدة للداء السكري خاصة عند الولادة

• تأثيرات الداء السكري على المرأة الحامل

1/ مقابل الارتجاج : وهو ارتفاع ضغط الدم مع النيلة الروتينية في البول ويشاهد عند 10-25% من النساء الحوامل السكريات

2/ كثرة الانتانات الخاصة الانتانات النسائية

3/ النزف بعد الولادة

4/ زيادة نسبة القيصرات

ولهذا لا بد للمرأة السكرية عند تخطيطها للحمل من المتابعة الدقيقة والمستمرة عند طبيبها لضبط سكر الدم وكشف المشاكل الحادثة سريعا وعلاجها ويتطلب ذلك تعاوننا بين طبيب الامراض النسائية وطبيب امراض الغدد إضافة بالطبع لمطووعة

وتعاون المريضة وتجد الإشادة الى إن الداء السكري أثناء الحمل يعالج بالأنسولين فقط و لايجوز استخدام خافضات السكر الفموية .

• التأثيرات التي يسببها السكري عند الجنين

ان اصابة الام بالداء السكري يعرض جنينها لمشاكل عديدة اي بمجموعها(متلازمة وليدالام السكرية)واهم هذه المشاكل .

1/ ضخامة الحجم (العرطلة) حيث يكون وزن الجنين اكثر من 4كغ غالبا وقد يصل الى 7 او 8 كغ (الوزن الطبيعي 300 غ) وتؤدي هذه الضخامة الى تعريض الوليد لمشاكل اثناء الولادة كالرضوض والكسور وازية الاعصاب .

2/ نقص سكر الدم خلال الساعات الاولى من الولادة ولهذه الحالة تاثيرات سيئة بعيدة الامد على تطور الدماغ والتطورالرحمي الحركي عند الطفل لذا وجب الانتباه اليها وعلاجها بسرعة .

3/ فرط لذوجة الدم

4/ نقص كالسيوم الدم (يتظاهر بالرجفان والاختلاج وتوقف التنفس والنقرزة) .

5/ داء الاغشية الهياينية(مرض نفس سببه عدم تصبح الرنتين بشكل كافي)

6/ اليرقان

7/ زيادة نسبة التشوهات الخلقية (اعلى من الحالة الطبيعية بثلاثة اضعاف) .وتشمل هذه التشوهات الجهاز الهضمي (عدم انتقاب الشحم) والتشوهات العصبية والقلبية وان عدم ضبط سكر الدم عند الام اثناء الحمل سبب هام لهذه التشوهات خاصة في بداية الحمل .

• السكر الحمل

هو ظهور الداء السكري لأول مرة اثناء الحمل وشفأؤه بعد الولادة ويصيب 1-2% من النساء الحوامل وغالبا مايكون بسطة ويسهل السيطرة عليه بالحمية فقط والبعض يحتاجن للأنسولين .

• يؤدي سكر الحمل لمشاكل عديدة عند الحمل منها الاستسقاء الامينوسي والتهاب الحويصلي والكلوية وزيادة نسبة القيصريات ، كما يؤدي لحدوث العرطلة عند 40% من الولدين . رعاية مرضى السكري

ان العناية بمرضى السكري تتطلب جهود فريق مؤلف من المريض والطبيب والمرضى والمتقف الصحي واخصائي التغذية والصيدلي واخرين ولاشك ان المريض هو محور هذا الفريق يجب على المريض ان ما الذي يجب فعله للعناية الجيدة بمرض السكري : وهناك ثلاثة اسس رئيسية للعناية بمرضى السكري:-

1/ اشياء يجب القيام بها يوميا

2/ اشياء يجب ان يفحصها الطبيب في كل زيارة

3/ اشياء مشتركة بين المريض والطبيب تجري مرة واحدة او مرتين سنويا ولا بد من الاحتفاظ بسجل يومي لنتائج اختبارات سكر الدم لان هذه المعلومات سوف تساعد على معرفة الطريق الامثل لتحقيق اهداف الرعاية الصحية عند مريض السكر

• الاشياء التي يجب ان يقوم بها مريض السكر يوميا

1/ اتباع خطة الغذاء الصحي التي وصفها الطبيب اي الالتزام بالحمية تماما واكل الوجبات الخفيفة بنفس الوقت تقريبا كل يوم

2/ ممارسة النشاط الجسدي بما مجموعه 30 دقيقة يوميا ويمكن استشارة الطبيب لمعرفة افضل النشاطات المناسبة للمريض

3/ تناول دواء السكر بنفس الوقت يوميا

4/ فحص سكر الدم يوميا وتسجيل النتائج على سجل السكري الخاص بالمريض مع الاتصال بالطبيب اذا كان القيم عالية جدا او منخفضة جدا على مدى 2-3 ايام

5/ ثورمات والاحمرار وازية الاظافر

6/ تنظيف الاسنان بالخيط مع العناية بالثة يوميا

7/ الامتناع عن التدخين والكحول لان التدخين يبطن جريان الدم الى القدمين والساقين ويجعل التقرحات والاحماج صعبة الشفاء اضافة بالطبع لمخاطره المعروفة على القلب والاوعية الدموية .

ويجب التنويه الى ضرورة ان يحمل مريض السكري دوما بطاقة او سوارا وهوية خاصة تبين انه مصاب بالسكري اضافة الى المعلومات التي تساعد على اسعافه في حالات الاغماء .

● الاشياء التي يجب ان يفحصها الطبيب في كل زيارة

1/ مراجعة سجل نتائج تحليل سكر الدم

2/ وزن المريض

3/ قياس ضغط الدم

4/ مراجعة خطة ادوية السكر

5/ فحص القدمين خاصة فيما يتعلق بفحص اعصاب وشرابين القدمين

6/ خطة الطعام

7/ الشدة النفسية : يجب تعليم المريض الطريقة الامثل للتعامل مع الكروب والشدات النفسية والضغطات اليومية

9/ التدخين : مساعدة المريض على ايقاف التدخين اذا كان مدخنا

● الاشياء التي يجب ان يفعلها الطبيب والمريض مرة او مرتين سنويا

1/ فحص الخضاب الغلوكوزي : ويجري مرتين سنويا على الاقل ، وهو ضروري

لمعرفة معدل ضبط سكر الدم المتوسط خلال الشهور الثلاثة الماضية

2/ شحم الدم

- الكولسترول : الهدف المرجوع اقل من 100 ملغ / دل
 - البروتينات الشحمية منخفضة الكثافة : الهدف اقل من 130 ملغ / دل
 - البروتينات الشحمية عالية الكثافة : الهدف اقل من 35 ملغ / دل وعند النساء اكثر من 45 ملغ / دل
 - الفليسيريدات الثلاثية : الهدف اقل من 150 ملغ / دل
- ان نتائج هذه التحاليل سوف تساعد علي وضع خطة للوقاية من النوبة القلبية والسكتات الدماغية .
- 3/ تحليل الوظيفة الكلوية : وهي فحص البول بحثاً عن البروتين وفحص الدم (الكريات - البول - حمض البول) بحثاً عن تحليل البروتين . ان نتائج هذه التحاليل سوف تساعد علي المحافظة علي الكلية وعملها بشكل جيد .
- 4/ فحص العين بعد التوسع : حيث تستخدم قطرة موسوعة للحدقة (المنطقة المركزية السوداء من العين) ويفحص قصر العين للبحث عن مشاكل الشبكية وكشفها قبل ان تحدث الاعراض عند المريض .
- 5/ فحص الاسنان مرتين سنوياً عند طبيب الاسنان
- 6/ اعطاء لقاح الانفلونزا سنوياً : لان الاصابة بالانفلونزا عند مريض السكري قد تكون خطيرة جداً .

حقائق واوهام حول الداء السكري :

قد تسمع اشياء كثيرة متداولة بين الناس عن الداء السكري بعضها صحيح واغلبها غير صحيح ، وفيما يلي اهم الاوهام المتداولة حول السكري مع الحقائق المقابلة

1/ الداء السكري معدى :

الداء السكري معدى مرض غدى بشكل اساسي عن اضطراب كمية الانسولين التي ينتجها الجسم من خلايا بيتا في البنكرياس وقد يكون الداء السكري اساس وراثي لكنه ليس مرضاً معدياً.

2/ إذا أصبح الطفل بالداء السكري فإنه سيشفى منه عند الكبر

تكون إصابة الاطفال بالداء السكري النمط (1) غالبا (السكري المعتمد على الانسولين) الناجم عن تخرّب خلايا بيتا في البنكرياس ولا يمكن حتى الان تجديد هذه الخلايا كما ان زرعها مازال امرا غير عكلي ولذلك لا يوجد حتى الان شفاء من الداء السكري والاطفال المصابون سيبقى المرض معهم حتى الكهول .

3/ لا يمكن للاطفال المصابين بالسكري ان يمارسوا الرياضة

ان العكس هو الصحيح تماما والحقيقة ان القوت (خطة التغذية) والانسولين والنشاط الفيزيائي (ممارسة الرياضة) هم اساس لمعالجة الداء السكري النمط الاول حيث تخفض التمارين سكر الدم وتنقص من احتمال تطور الاختلالات طويلة الامد ولكن المهم قياس مستويات سكر الدم قبل الحد وبعده لتجنب حدوث نقص السكر

4/ الانسولين يشفي الداء السكري

الانسولين يساعد عند استخدامه بشكل صحيح على ابقاء مستوى سكر الدم قريبا من الطبيعي وهو يعالج الداء السكري النمط (1) لكنه لا يشفيه اما في السكري النمط (2) فتستخدم خافضات السكر الفموية وقد يستخدم الانسولين احيانا

5/ ان الحبوب الخافضة لسكر الدم هي انسولين فموي

تحرص الحبوب الخافضة للسكري البنكرياس على افراز الانسولين او تؤثر على قدر الجسم على استخدام الانسولين افضل ، وهي ليست انسولين فمويا

6/ لا يمكن لمريض السكري تناول السكريات ابدا .

هذا الامر ليس صحيحا . لكن لا بد من تعديل العادات الغذائية عند مريض السكري من حيث كمية الطعام ونوعيته وتوقيت تناوله ، وهناك مواد ممنوعة على مريض السكري واخرى يمكن تناولها بكميات معتدلة

7/ المريض السكري يودث اولاده جميعاً المرض

لا يصاب اولاد المريض السكري جميعاً بالسكري لان هناك عوامل عديدة اخرى غير الوراثة تساهم في احداث مرض السكري

8/ السكري والاعشاب

لا يوجد دواء عشبي نافع للسكري او بديل عن الانسولين لذلك يجب الانتباه من الوصفات العشبية والاقاويل الكثيرة التي يروج لها الرجالون والمتاجرون بالام المرضى ، وكثيرا ما احدث هذه الاعشاب الى كوارث حقيقية خاصة عند ايقاف الانسولين او حبوب السكر .

9/ يؤدي تناول السكريات بكثرة عند الشخص الطبيعي لحدوث السكري هذا الكلام غير صحيح فالداء السكري ينجم عن عوامل عديدة تتضافر مع بعضها لاحداث المرض وهي البدانة والعوامل البيئية والعوامل الوراثية وقد يؤدي تناول السكريات بكثرة لاحداث البدانة عند الشخص الطبيعي وهذه بدورها قد تكون عاملا مؤهبا للسكري اضافة الى مشاكلها الاخرى

10/ ان فحص السكري في الدم وفي البول يعطي نفس المعلومات وبالتالي يمكن المبادلة بين الفحصين

ان فحص الدم المباشر هو ادق طريقة لقياس مستوى السكر في الدم .
أما فحص البول فهو يقيس كمية السكر التي طرحت في البول منذ اخر مدة افرغت فيها المثانة . كما ان الكلية لاتسمح للسكر بالانطراح البول إلا إذا تجاوز الدم عتبة 180ملغ/دل ولا يمكن عن طريق فحص البول كشف نقص سكر الدم .

11/ لا يمكن لمريض السكري الذهاب الى الحفلات والولائم لا يوجد سبب منطقي لذلك بل يمكن لمريض السكري المشاركة في المناسبات الاجتماعية شرط ان يكون خدرا لكميات الطعام الذي يتناوله ونوع هذا الطعام اضافة الى ضرورة الكحول والتدخين .

12/ اذا قام الطبيب بزيادة جري الانسولين للمريض فان هذا يدل على تقادم المرض .

لا توجد نظامية للانسولين (عكس باقي الادوية) فعالة عند كل المرضى وبدلا من ذلك يقوم الطبيب بتعديل الجرعة حسب مستوى سكر الدم ونتائج التحليل . ولذلك

يزيد الطبيب الجرعة و احيانا يناقصها من اجل الوصول الى المستوى المطلوب
دون ان يكون ذلك دلالة على تفاقم المرض ، و عادة ما يبدأ الطبيب المعالجة
بالانسولين بجرعات صغيرة مما هو ضروري ثم يزيد هذه الجرعات زيادات
صغيرة حتي تصبح مستويات سكر الدم ضمن المجال المرغوب .