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 ناعما ورطبا 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 ولابد من التأكد إن الماء ليس حار جداً عن طريق قياس درجة حرارته بواسطة المرفق ويتم بعد ذلك تجفف القدمين جيدا خاصة بين الاصابع .

- فحص القدمين يوميا للبحث عن التقرحات والنفاطات والاحمرار والثقن والمشاكل الاخري .

- اذا الجلد جاف فيمكن استخدام المحاليل المرطبه علي القدمين وذلك بعد غسلها وتجفيفها .

- يتم حك مسامير القدم والاثقان بواسطة مبدء خاص أو بواسطة حجر الخنان وذلك بعد الاستحمام

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

- يجب ارتداء الاحذية المناسبة دوما ويجب عدم المشي حافيا ابدا حتي داخل المنزل

•ارتداء الاحذية الجوارب دوما خاصة الجوارب القطنية ويجب إن تكون ذات مطاط مريح كما تبديلها يوميا

• •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 محملا بالاوكسجين 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 يؤذي القلب والاوعية الدموية :-

1/ ارتفاع سكر الدم

2/ ارتفاع ضغط الدم

3/ التدخين

4/ ارتفاع كلوسترول الدم والشحوم

5/ تناول الاغذية الغنية بالدم والمشبعة الكلوسترول

6/ البدانة

7/ الحياة الخاملة وعدم ممارسة الرياضة

• النوبة القلبية

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

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

●طريقة حدوث انسداد الاوعية الدموية

ان الكولسترول مادة يصنعها الجسم تستخدم في العديد من الوظائف كما توجد في بعض الاطعمة الحيوانية التي نتناولها . عند ما يكون كولسترول الدم مترفا فان باطن الأوعية الدموية يصبح متضيقا (تدعي هذى المشكلة التصلب الصديدي الشرياني)وهذه الاوعية المتضيقة والمسدودة تجعل من الصعب وصول الدم السليم الى مافة انحاء الجسم

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

●خناق الصدر

هو الم 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 .

اذا أدى السكر لازمة أعصاب القلب فقدلايشعر المريض بالالم الصدري

●المشاكل التي يسببها تضيق الشرايين بشبب التصلب الشرياني

1/ ختاق الصدر 2/ النوبة القلبية

3/ ارتفاع ضغط الدم 4/ اعتلال العضلة القلبية

●تاثير ارتفاع ضغط الدم الى مريض السكر ي

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 الإعراض والعلامات على الجزء المصاب من الدماغ فقد يحدث لدى المريض.

- ضعف مفاجئ او تنميل 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 مفاجئ

- لابد من اخبار الطبيب فورا بهذه الاعراض حتى لو زالت

- تاثير الاوعية الدموية المتصلبة على الساقين والقدمين

يمكن لاصابة الاوعية الدموية المحيطة ان تحدث عندما تصبح فوهة هذه الأوعية اضيق ،وبالتاي 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 والاوعية 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 والاوعية 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 ، التنميل او الضعف في ذراع او ساق واحد)

8/ ممارسة الرياضة لمدة30دقيقة 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 بالتأكيد 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 مرتفة ،وقد تؤدي الى فقدان الاسنان .

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

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

أ/ المحافظة الى سكر الدم قريبا ما امكن الطبيب

ب/ استخدام خيوط الاسنان مرة واحدة يوميا على الاقل حيث تساعد على منع تراكم طبقةالقلع على الاسنان ولابد من استخدام حركة المنشار (تحريك الخيط بلطف بين الاسنان من الاسفل للاعلى عدة مرت)

3/ استخدام فرشاةالاسنان 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

- **تأثرات الداء السكري على المرأة الحامل**

1/ مقابل الارتجاج : وهو ارتفاع ضغط الدم مع النيلة الروتينية في البول ويشاهد عند10-25%من النساء الحوامل السكريات

2/ كثرة الانتانات الخاصة الانتانات النسائية

3/ النزف بعد الولادة

4/زيادة نسبة القيصريات

ولهذا لابد للمرأة السكرية عند تخطيطا للحمل من المتابعة الدقيقة والمستمرة عند طبيبها لضبط سكر الدم وكشف المشاكل الحادثة سريعا وعلاجها ويتطلب ذلك تعاونا بين طبيب الامراض النسائية وطبيب إمراض الغدد إضافة بالطبع لمطاوعة

وتعاون المريضة وتجد الإشادة الى إن الداء السكري إثناء 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 7او8 كغ (الوزن الطبعي 300غ)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 سينة 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 الاغشيةالهياليةالهيالينية(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 انثقاب 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 لاول مرة اثناء الحمل وشفاؤه 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 بمريض السكري تتطلب جهود فريق مؤلف من المريض والطبيب والممرض والمثقف 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 بمريض 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 ولابد من الاحتفاظ بسجيل 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 مجموعة 30دقيقة 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 2-3ايام

5/تورمات والاحمرار وازية الاظافر

6/ تنظيف الاسنان بالخيط مع العناية باللثة يوميا

7/الامتناع عن التدخين والكحول لان التدخين يبطئ جريان الدم الى القدمين والساقين ويجعل التقرحات والاخماج صعبة الشفاء اضافة بالطبع لمخطره 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 الملومات التي تساعد عى 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 وشرايين القدمين

6/ خطة الطعام

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

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

●الاشياء التي يجب ان يفعلها الطبيب والمريض مرة اومرتين سنويا ء

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
- الفليسريدات 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 بالنفلونزا عند مريض السكرى قد تكون خطيرة جداً .

حقا ئق واوهام حول الداء السكرى :

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

1/ **الداء السكرى معدى :**

الداء السكرى معدى مرض غدى بشكل اساسي عن اتطراب كمية الانسولين التي ينتجها الجسم من خلايا بيتا فى البنكرياس وقد يكون الداء السكرى اساس وراثي لكنه ليس مرضاً معديا.

2/ اذا اصبح الطفل بالداء السكري فانه سيشفى منه عند الكبر

تكون اصابة الاطفال بالداء السكري النمط (1) غالبا (السكري المعتمد على الانسولين) الناجم عن تخرب خلايا بيتا في البنكرياس ولايمكن حتى الان تجديد هذه الخلايا كما ان زرعها ماذال امرا غير عكلي ولذلك لايوجد حتي الان شفاء من الداء السكري والاطفال المصابون سيبقي المرض معهم حتى الكهول .

3/ لايمكن للاطفال المصابين بالسكري ان يمارسوا الرياضة

ان العكس هو الصحيح تماما والحقيقة ان القوت (خطة التغذية)والأنسولين والنشاط الفيزيائي (ممارسة الرياضة) هم اساس لمعالجة الداء السكري النمط الاول حيث تخفض التمارين سكر الدم وتنقص من احتمال تطور الاختلاطات 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 لايشفيه اما في السكري النمط(2) فتستخدم خافضات السكر الفموية وقد يسخدم الانسولين احيانا

5/ ان الحبوب الخافضة لسكر الدم هي انسولين فموي

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

6/لايمكن لمريض السكري تناول السكريات ابدا .

هذا الامر ليس صحيحا . لكن لابد 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 يؤدث اولاده جميعاً المرض

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

8/ السكري والاعشاب

لايوجد دواء عشبي نافع للسكري اوبديل 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 الاخري

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 ولايمكن عن طريق فحص البول كشف نقص سكر الدم .

11/لايمكن لمريض السكري الذهاب الى الحفلات والولائم

لايوجد 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 جرى الانسولين للمريض فان هذا يدل على تفاقم المرض .

لاتوجد 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 واحيانا يناقصها من اجل الوصول الى المستوى المطلوب دون ان يكون ذلك دلالة على تفاقم المرض ، وعادة مايبدا الطبيب المعالجة بالأنسولين بجرعات صغيرة مما هو ضروري ثم يزيد هذه الجرعات زيادات صغيرة حتي تصبح مستويات سكر الدم ضمن المجال المرغوب .