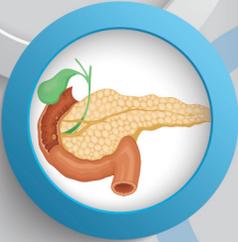
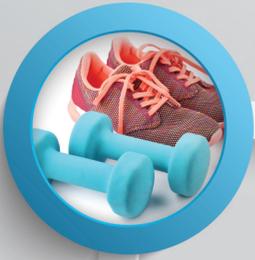


مرض السكري

حقائق وخرافات



تأليف

د. محسن صالح الإدريسي

www.mohseneledrisi.com

التدقيق اللغوي

د. بلال منصور أبوزقية

belal_m_ali@doctors.org.uk

تصميم وإخراج

خديجة عصمت العتريس

khadija@gulfinnovation.com

الناشر

شركة الإبداع الفكري
للنشر والتوزيع - الكويت



الرقم المعياري الدولي «ردمك»
978 - 9921 - 714 - 50 - 0

رقم الإيداع : 0652-2021

 ebdaafekry.com

 @ebdaafekry

 info@ebdaafekry.com

 ebdaafekry

 Ebdaafekry

 الإبداع الفكري

جميع الحقوق محفوظة للناشر (شركة الإبداع الفكري)
(يمنع النسخ أو التصوير أو النقل أو
النشرية موقع الشبكة الالكترونية أو الاقتباس
من هذا الكتاب أو أي استخدام آخر لمادته إلا بإذن
خطي من الناشر لعدم التعرض للملاحقة القانونية)

الطبعة الأولى: ابريل 2021

طباعة

شركة المطبعة الألمانية للطباعة والتغليف

هاتف: +965 22675321
فاكس: +965 22675284
العنوان: ص.ب 28589 الصفاة 13146 الكويت

ما هو مرض السكري؟ **الباب الأول**

السكر في الحالة الطبيعية

الفصل الأول

18	كيف يتعامل الجسم الطبيعي مع السكر؟
19	وحدات قياس سكر الدم
20	تحاليل السكر الطبيعية

حالة ما قبل السكري

الفصل الثاني

24	ما هي حالة ما قبل السكري؟
25	أهمية حالة ما قبل السكري
26	منع حالة ما قبل السكري من التطور إلى مرض السكري

التعريف بمرض السكري

الفصل الثالث

30	أنواع مرض السكري
31	سكري النوع 1
32	كيف يحدث سكري النوع 2؟
33	عوامل الخطورة لحدوث سكري النوع 2
34	متي يجب إجراء الكشف عن السكري؟
36	تحاليل الكشف عن السكري
37	تشخيص مرض السكري
38	سكري الحمل
42	السكري الثانوي
43	أعراض مرض السكري
45	أهمية مرض السكري
47	التكلفة الاقتصادية للسكري
48	معدلات انتشار السكري

خرافات عن السكري

الفصل الرابع

52	معتقدات مغلوطة عن السكري
----	--------------------------

الباب الثاني مضاعفات السكري

مضاعفات الشرايين الكبيرة

الفصل الأول

68	أمراض شرايين القلب
73	أمراض شرايين الدماغ
75	أمراض شرايين الأطراف

مضاعفات الشرايين الصغيرة

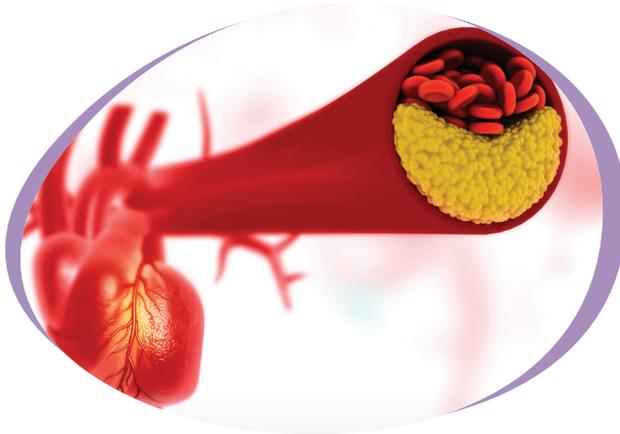
الفصل الثاني

79	اعتلال الكلى
82	اعتلال الأعصاب
87	أمراض العيون
89	الضعف الجنسي عند الرجال
91	المشاكل الجنسية عند النساء

الوقاية من مضاعفات السكري

الفصل الثالث

94	هل يمكن منع مضاعفات السكري؟
95	ماذا إذا حدثت المضاعفات؟



العناية بالسكري

الباب الثالث

تغيير نمط الحياة

الفصل الأول

100	التثقيف الصحي
102	هل وزني مثالي؟
103	مؤشر كتلة الجسم
104	التغذية
110	أنظمة إنقاص الوزن
118	النشاط البدني

التحاليل المطلوبة

الفصل الثاني

124	تحليل السكر التراكمي
128	قياس السكر المنزلي
130	التحاليل المعملية

الكشوفات الطبية والصحة العامة

الفصل الثالث

135	صحة القلب والشرابين
136	ضغط الدم
139	دهون الدم
141	هل يحتاج أصحاب السكري إلى الأسبيرين؟
142	العناية بالقدم
143	صحة الأسنان والضم
144	العناية بالجلد
146	الصحة النفسية
149	دور العائلة
150	الوصم والتمييز الاجتماعي
153	التطعيمات
154	هل يحتاج أصحاب السكري إلى فيتامينات ومقويات؟
155	هل الأعشاب والمركبات الطبيعية آمنة؟

السكري والحمل

الفصل الرابع

162	الاهتمام بسكري الحمل
163	ماذا يجب بعد انتهاء سكري الحمل؟
164	سكري النوع 1 والنوع 2 : ماذا يجب قبل الحمل؟
165	الاهتمام بسكري النوع 1 والنوع 2 خلال الحمل
166	سكري النوع 1 والنوع 2: الخطة بعد الولادة

العناية بسكري النوع 1

الفصل الخامس

170	الاهتمام بسكري النوع 1
171	الكشف عن المضاعفات
172	الحالات المصاحبة



الباب الرابع - علاجات السكري

الفصل الأول أقراص تخفيض السكر والحقن بغير الإنسولين

179	دواء ميتفورمين
181	مجموعة محفزات إفراز الإنسولين (سلفونايليوريا)
182	مجموعة محفزات إفراز الإنسولين (جلينايد)
183	مجموعة مثبطات DPP-4 (جليبتين)
184	مجموعة محفزات عمل الإنسولين (أكتوس)
185	مجموعة مخفضات امتصاص النشويات
186	مجموعة مساعدات إخراج السكري في البول (جليفلوزين)
187	مجموعة مماثلات مستقبلات GLP-1

الفصل الثاني علاج الإنسولين

192	ما هو الإنسولين؟
194	لماذا علاج الإنسولين؟
195	أنواع الإنسولين
202	أي نوع إنسولين يناسبني؟
203	أوقات حقن الإنسولين
205	مزايا الإنسولين وأعراضه الجانبية
207	أشكال الإنسولين
208	حفظ الإنسولين
211	كيف يتم تعديل جرعات الإنسولين؟
212	مضخة الإنسولين
213	رذاذ (بخاخ) الإنسولين
215	ما جديد الإنسولين؟ أقراص؟

عمليات زراعة الأنسجة والبنكرياس

الفصل الثالث

218	زراعة الخلايا الجزيرية
222	زراعة البنكرياس
224	الخلايا الجذعية

جراحات إنقاص الوزن

الفصل الرابع

231	فوائد جراحات إنقاص الوزن
232	متى يُنصح بإجراء جراحات إنقاص الوزن لأصحاب السكري؟
233	أنواع جراحات إنقاص الوزن
234	أي عملية إنقاص وزن تناسبني؟

هل يمكن الشفاء من السكري؟

الفصل الخامس

238	هل هو شفاء أو اختفاء السكري؟
238	الحالات التي تساعد على اختفاء السكري



الباب الخامس السكري والحالات الخاصة

اضطرابات سكر الدم

الفصل الأول

244	ارتفاع السكر
249	هبوط السكر

السكري والأحوال العارضة

الفصل الثاني

256	السكري خلال المرض الحاد
258	السكري والصيام

السكري خلال السفر

الفصل الثالث

262	السكري والسفر
263	السكري والحج

السكري في المجموعات الخاصة

الفصل الرابع

267	السكري عند الأطفال
278	السكري في المدرسة
283	السكري في الشيخوخة
290	السكري عند ذوي الاحتياجات الخاصة



مقدمة الكتاب

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله

إن مرض السكري من أكثر الأمراض انتشاراً في العالم حيث تشير الدراسات إلى أن متوسط نسبة الإصابة العالمية للأشخاص البالغين تبلغ 9,3% (أي أن هناك شخص مصاب بالسكري من كل 11 شخصاً) وتختلف نسب الإصابة من منطقة إلى أخرى، حيث تعتبر منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا من أكثر المناطق ارتفاعاً من حيث نسب الإصابة بالسكري حيث تصل هذه النسب إلى إصابة شخص من كل 5 أشخاص بالغين (15 إلى 22%).

من خصائص مرض السكري (النوع 2 بالذات) أنه غالباً لا يسبب أعراضاً وهذا يؤدي إلى التشخيص المتأخر، كما أن ارتفاع السكري كثير من الحالات لا يسبب أعراضاً وهذا يعرض أصحاب السكري إلى المضاعفات التي تحدث عند عدم انتظام مستوى السكر لفترة طويلة، ولكن يمكن منع هذه المضاعفات أو على الأقل تأخيرها بالاهتمام المبكر بالمرض وتنظيم السكر.

ومع توفر المعلومات بوجود المواقع الإلكترونية ومواقع التواصل الاجتماعي أصبحت الكثير من المعلومات الطبية عن مرض السكري متاحة، ولكن الكثير من هذه المعلومات تُنشر من مواقع غير متخصصة وبعضها غير دقيق، لذلك فإن وجود معلومات موثقة عن مرض السكري أمر مهم لأصحاب السكري وللثقافة الصحية لعامة الناس، ومن هذا المنطلق جاء هذا الكتاب لتقديم معلومات علمية عن الجوانب المختلفة لمرض السكري، وقد حرصت على محاولة تقديم هذه المعلومات بصورة مبسطة على جرعات خفيفة للقارئ غير المتخصص مع وجود رسوم توضيحية تغني عن كثير الكلام.

أدعو الله أن ينفع بهذا الكتاب وأن يتمتع الجميع بموفور الصحة والعافية.

د. محسن صالح الإدريسي

أنواع مرض السكري



عادةً يصيب
الأطفال
والمراهقين

النوع 1

(ليس النوع الأول
كما يسميه البعض)

النوع 2

(ليس النوع الثاني
كما يسميه البعض)

يصيب البالغين
(خاصةً مع تقدم السن)
وأصبح يصيب حتى
صغار السن



يظهر أثناء الحمل
ويختفي بعد
الولادة

سكري الحمل

أنواع أخرى

(يُسمى أحياناً
السكري الثانوي)

نتيجة من أمراض
أو أدوية معينة



متى يجب إجراء الكشف عن السكري؟

في حالة وجود أي من الحالات التالية:

2 إصابة سابقة بسكري الحمل

1 بداية من سن 45 سنة

مع وجود أي من الأحوال التالية:

3 معدل كتلة الجسم 25 أو أكثر

أمراض شرايين القلب

ارتفاع ضغط الدم

وجود السكري في العائلة

قلة الحركة والنشاط

ارتفاع الدهون الثلاثية

انخفاض الدهون الجيدة

متلازمة المبيض المتعدد الكيسات

أهمية مرض السكري

3

عدم انتظام
السكري يؤدي
إلى مضاعفات
متعددة

2

الكثير من الأشخاص
لا يعلمون بوجود
السكري لديهم
بسبب عدم وجود
الأعراض

1

من أكثر الأمراض
المزمنة شيوعاً

6

السكري هو
المسبب الرئيسي
للفشل الكلوي
والحاجة للغسيل
الكلوي

5

أصحاب السكري
لديهم قابلية
عالية لحدوث
أمراض نفسية

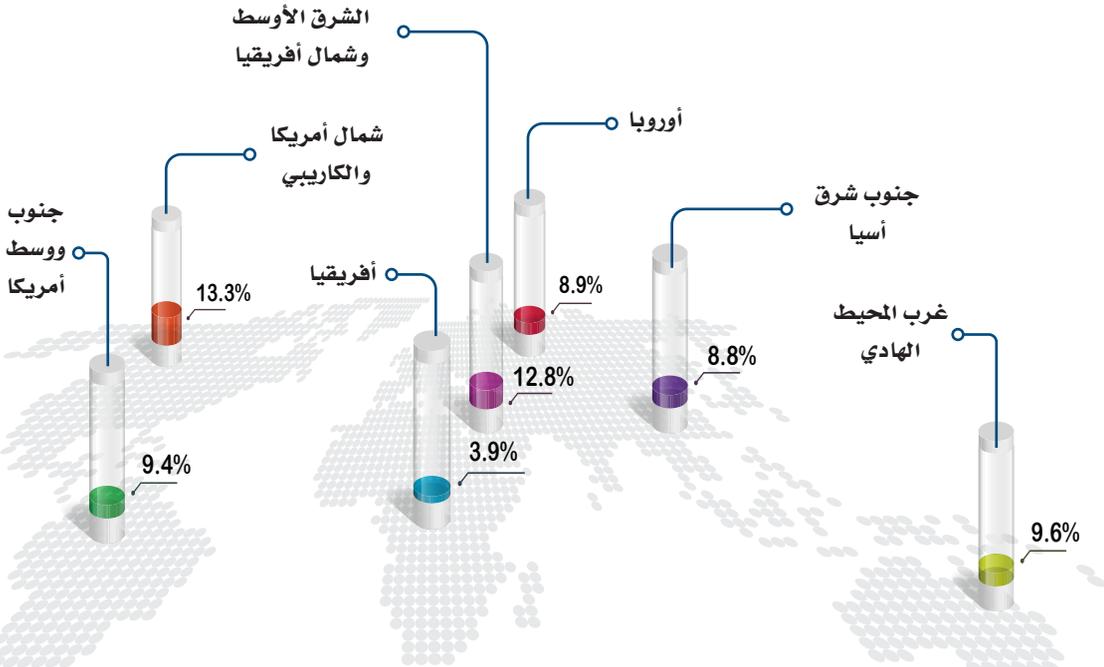
4

السكري هو
المسبب الرئيسي
للعمى عند
البالغين

انتشار السكري حسب المناطق

هناك زيادة متواصلة في معدلات السكري

يصيب 9,3% من سكان العالم البالغين



[المصدر: الإتحاد الدولي للسكري-2019]

معتقدات مغلوبة عن السكري (1)



تناول الحلويات
يسبب السكري

لا يمكن أن أكون مصاباً
بالسكري لأنني لا أشكو
من أي أعراض



سكري النوع 2 يصيب
كبار السن فقط



سكري النوع 1 يصيب
الأطفال فقط



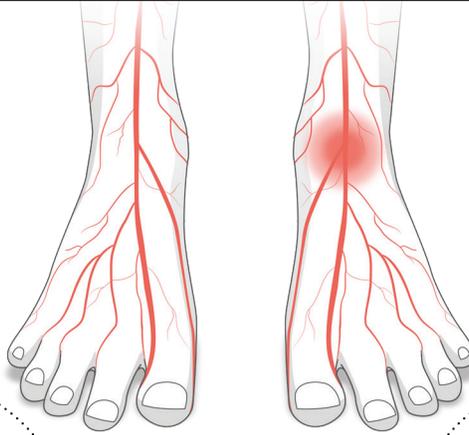
كل أصحاب السكري
سيصابون بالمضاعفات
مثل الفشل الكلوي
وبتر الأقدام



مرض السكري والأعصاب

السكري قد يؤثر بصور مختلفة على الأعصاب:

1 اعتلال أعصاب الأطراف



آلام أو حرارة أو
تنميل في الأقدام
أو الأيدي



وهو النوع الأكثر
حدوثاً

قد يحدث
بدون أعراض
وتحدث المضاعفات
بسبب تأخر
التشخيص

قد تنتج عنه جروح
والتهابات وبتر
الأطراف

أساسيات التغذية لأصحاب السكري

يمكن تناول
جميع الأطعمة
ضمن برنامج غذائي
صحي

ليس هناك طعام
خاص لأصحاب
السكري



سؤال شائع: ما هي نسبة مجموعات الأغذية
(نشويات, بروتين ودهون) المطلوب تناولها يومياً؟

الجمعيات الكندية والأوروبية

تقترح:

نشويات: 45 إلى 60 %

بروتين: 10 إلى 20 %

دهون: أقل من 35 %

جمعية السكري الأمريكية ترى

أنه لا دليل علمي على تحديد

نسب معينة وأنها ترجع إلى

اختيار الشخص والبيئة والثقافة

ومستوى السكر

كيفية النشاط البدني

الفئة العمرية

الأطفال والمراهقون

البالغون

نوع النشاط

60 دقيقة يومياً
على الأقل

150 دقيقة أسبوعياً
على الأقل تتوزع على 3
إلى 5 أيام
يجب أن لا يمر يومان
متتاليان بدون نشاط

النشاط الهوائي
(مشي سريع أو جري)

1

3 أيام أسبوعياً

2 إلى 3 جلسات أسبوعياً

تمارين ممارسة المقاومة
(حمل أثقال أو استعمال
آلات الوزن)

2



هل يحتاج أصحاب السكري إلى الأسبيرين؟



استعمال الأسبيرين
كوقاية يقلل من
احتمالية ضيق
الشرايين ولكن قد
ينتج عنه ارتفاع نسبة
النزيف الخطر

الأسبيرين مهم **لعلاج**
حالات أمراض شرايين
القلب أو الجلطة
القلبية أو الجلطة
الدماغية لمنع تكرار
الحالة

في حالات خاصة جداً قد
ينصح الطبيب بالأسبيرين
إذا كانت احتمالية أمراض
القلب والشرايين عالية
واحتمالية النزيف منخفضة

التوصيات العلمية
تنصح بشكل عام
بعدم استعمال
الأسبيرين **لمنع** أمراض
القلب والشرايين
لأصحاب السكري

ملخص التحاليل المعملية المطلوبة لأصحاب السكري

ملاحظات	المتابعة	الكشف
	<ul style="list-style-type: none"> كل 6 أشهر إذا كان منتظماً كل 3 أشهر إذا كان غير منتظماً 	السكر التراكمي
أكثر تكراراً في حالة عدم انتظامها	كل سنة	الدهون
أكثر تكراراً في حالة عدم انتظامها أو وصف أدوية قد تؤثر على التحليل	كل سنة	الكلية (كرياتينين الدم)
أكثر تكراراً في حالة عدم انتظامها	كل سنة	زلال البول
أكثر تكراراً في حالة عدم انتظامها أو وصف أدوية قد تؤثر على التحليل	كل سنة	وظيفة الكبد (الإنزيمات)



دواء ميتفورمين (جلوكوفاج)



يقلل من احتمالية
أمراض شرايين
القلب

هو الاختيار الأول
لعلاج سكري
النوع 2

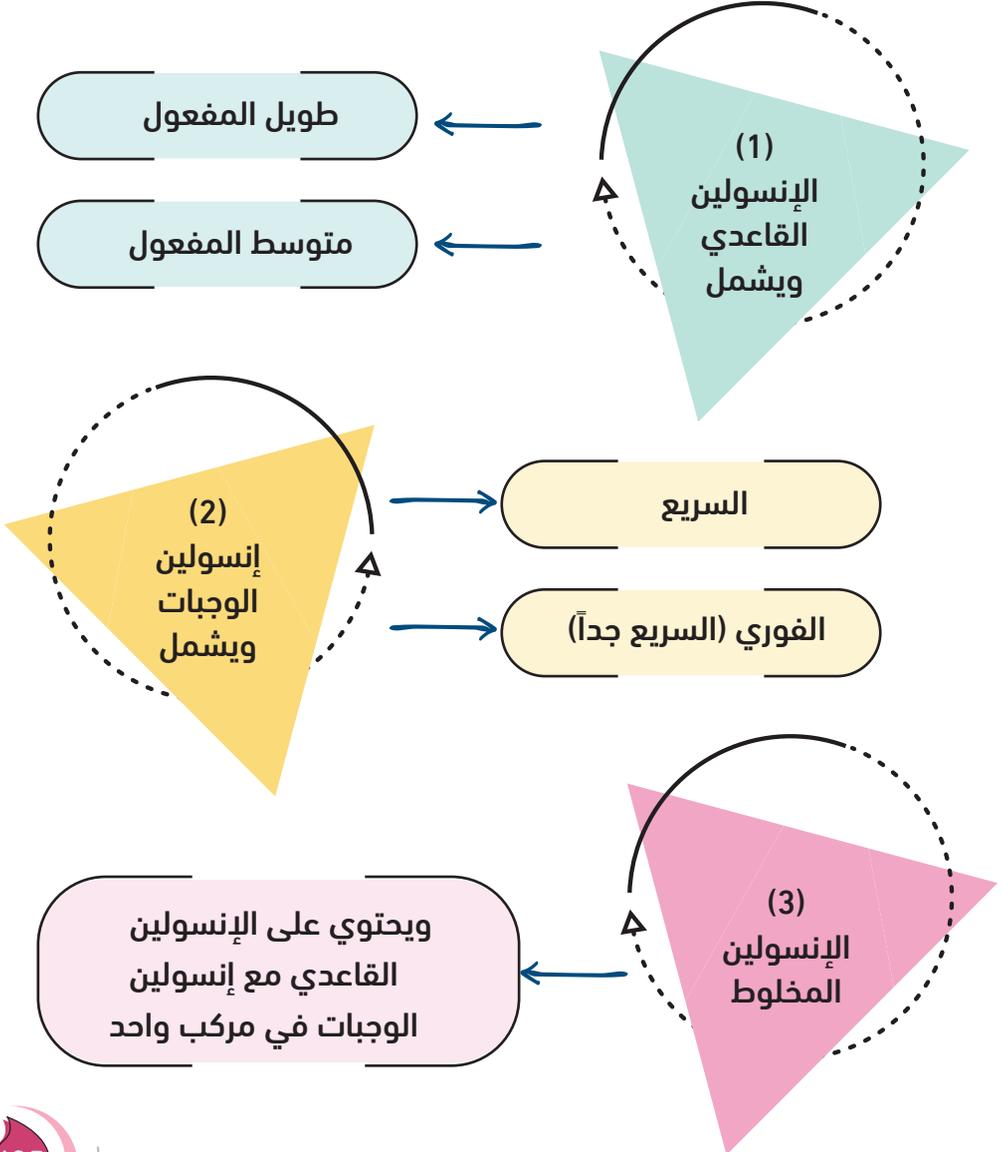
يعمل على
تخفيض إنتاج
السكر من الكبد

يخفّض الوزن في
بعض الحالات

لا يسبب هبوط
سكر الدم

أنواع الإنسولين

يمكن تقسيمها بشكل عام إلى:

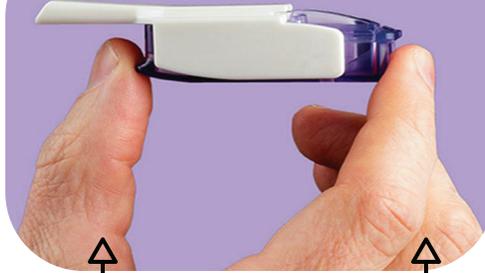


رذاذ (بخاخ) الإنسولين

يتم استعماله بالاستنشاق
(مثل أدوية الربو)

كل جرعة رذاذ (بخاخ)
تعطي جرعة معينة

يدخل الإنسولين
إلى الرئتين ثم إلى
الدم



هو إنسولين فوري
يعمل كإنسولين
الوجبات

الدراسات تشير إلى
تقبل الأشخاص له
وتفضيله عن الحقن

الخلايا الجذعية: الحلم والواقع

مجال الخلايا الجذعية في السكري ما يزال في بدايته وليس معروفاً حتى الآن مدى فعاليته أو سلامته في البشر

هناك إشكال أخلاقي وشرعي وقانوني مع الخلايا الجذعية المستخرجة من أنسجة الأجنة حيث يتم في بعض التجارب إنهاء حياة هذه الأجنة لاستعمال أنسجتها

هناك تخوف من عدم التحكم في الخلايا الجذعية التي يتم زرعها في جسم الشخص وتحويلها إلى خلايا سرطانية

لم يتم اعتماد زراعة الخلايا الجذعية لعلاج السكري حتى الآن من الجهات الطبية المعتمدة

جراحات إنقاص الوزن الشائعة

تكميم (أو قص) المعدة	تغيير مسار المعدة	حزام المعدة المطاطي	نوع العملية
إزالة جزء كبير من المعدة	إزالة جزء كبير من المعدة و تحويل مسار الأمعاء الدقيقة	يُوضع حزام حول الجزء العلوي من المعدة	الوصف
تقييد الأكل	تقييد الأكل ومنع الامتصاص	تقييد الأكل	تأثير العملية
50-70 %	60-80 %	40-50 %	فقدان الوزن المتوقع (من الوزن الزائد)
- جراحة ليست معقدة - تعافي سريع - نسبة مضاعفات منخفضة	- أفضل نسبة فقدان وزن - احتمالية عالية لاختفاء السكري	- يمكن تعديلها وكذلك إزالتها وإرجاع المعدة كما كانت - إقامة قصيرة في المستشفى	المزايا
- يمكن أن يحدث نقص فيتامينات ومواد معدنية - قد تسوء الحموضة والارتجاع	- عملية معقدة - احتمالية عالية لنقص الفيتامينات والأملاح	- أقلهم فعالية لفقدان الوزن - وجود جسم غريب داخل الجسم	العيوب

السكري: ماذا يجب قبل السفر؟

إحضار كمية كافية من الأدوية

كتابة قائمة بأسماء الأدوية

وضع الأدوية في أمتعة الطائرة (وليس في الشحن)

إحضار رسالة من الطبيب توضح التشخيص والعلاج وأي أجهزة مثل قياس السكر أو المضخة (في حالة طلبها من أجهزة المطار)

إحضار وصفة طبية لاستعمالها في حالة نفاذ الأدوية



الاهتمام بالسكري في الشيخوخة

يتم تحديد الخطة العلاجية ومستويات السكر المطلوبة حسب التالي:

الحالة الذهنية
للشخص

الحالة الصحية
للشخص

درجة مضاعفات
السكري (في حالة
وجودها)

مدى اعتماد الشخص
على نفسه أو الآخرين
للقيام بالأعمال اليومية

وجود أمراض أخرى
ودرجتها

مستوى السكر
الحالي

وجود ودرجة
الدعم العائلي