

أخصائي الباطنية والسكرد/الرداعي لـ (الثورة):

توقف مرضى السكر عن العلاج وعدم الالتزام بالنظام الغذائي أخطر ما يقود إلى المضاعفات المهددة لحياتهم



لم يكن مرض السكر معروفاً ومنتشراً قديماً كالحال الذي آل إليه اليوم. فالنظور الذي لامس شتى مناحي الحياة واكمه تغير كبير في حياة الناس وميل للكسل والحياة السهلة وتكالب على أنماط غذائية جديدة بذخة تعتمد على المذاق والتنوع الذي أفرزه التواصل الحضاري بين الشعوب، دون أدنى مراعاة للمعايير الصحية كما نوعاً. فكانت الحصيلة ذبوع وانتشار أمراض أضحت في زمننا هذا سمة من سمات العصر، كأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكر.

تتوقف هنا عند داء السكر لما يشكله - إذا لم يحكم المصابين السيطرة عليه بالحفاظ على نسبته في الدم عند المستوى الطبيعي- من تداعيات خطيرة مختلفة تطال القلب والأوعية الدموية وأجزاء حيوية مختلفة بالجسم.

وفي اللقاء التالي مع الدكتور/أحمد ناصر الرداعي- اختصاصي أمراض الباطنية والسكر- سنستعرض هذه المشكلة ونقف على معالمها حتى نتكشف للقارئ حقيقة هذا المرض ولتوضيح أسبابه مسبباته وأعراضه وظروف الإصابة وما يقود إليه إهمال المرضى المصابين به من تعصيد خطير للمرض مهدد للصحة، مع بيان سبل التعايش للمرضى مع هذا الداء والشروط الوقائية والغذائية الواجب عليهم إتباعها.

فإل التفاصيل:

والسببات (الغيبوبة) والموت في غياب العلاج السريع والفعال.

شريحة واسعة من الناس مصابون بهذا المرض المزمن. فهو يصيب الرجال والنساء، كباراً -وهم الأغلبية- أو صغاراً ؛ وهناك تباين واختلاف في أنواعه ودرجاته بين المصابين. فمنهم من يمكنه السيطرة على مرضه عبر تنظيم الوجبات والاضطباط الغذائي فقط، وهناك من يلزمه إلى جانب هذا التنظيم تناول دواء عن طريق الفم، وآخرون لا تتم السيطرة على نسبة السكر عندهم إلا من خلال تنظيم الغذاء وحقق الأنسولين.

ظروف وعوامل

< ما جملة العوامل والظروف التي تتفق وراء الإصابة بداء السكر؟

- بوسع ظروف وعوامل متعددة بالتوافق مع الاستعداد الوراثي للإنسان، أن تتسبب بإحداث المرض، معظمها مرتبط - إلى حد كبير- بأنماط السلوك الشخصي وتغير أنماط الحياة، وأهم هذه العوامل :-

- قلة النشاط الحركي وخمول الجسم وما يقود إليه من بداية وخرن زائد للدهون والسكريات. - إصابات البنكرياس المؤثرة سلباً على الخلايا التي تفرز الأنسولين، وبالتالي نقص أو انعدام إفراز الأنسولين (كالتهابات -الرضوض -الأورام).

- بعض أمراض الغدد أو استعمالات بعض الهرمونات وما قد يلحق جرائها من اضطراب عمل الأنسولين.

- البدانة (السمنة) وإفراط الشخص في تناول المأكولات، لاسيما الغنية منها بالمواد الدهنية..

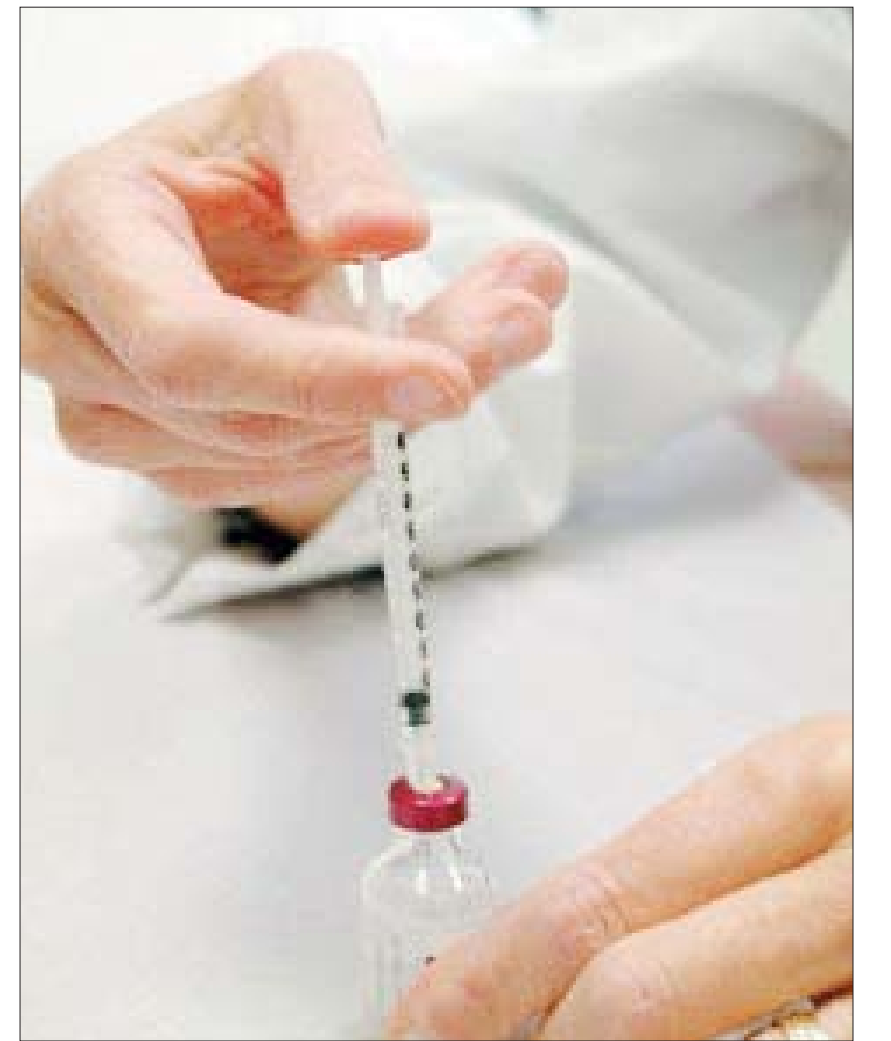
إذ من الممكن للبدانة إحداث مقاومة لتأثير الأنسولين.

- التأثيرات المخلتفة والمُخرِبة لخلايا الكبد (العضو الذي يتم فيه عادة خزن واستقلاب السكريات).

- القلق النفسي والتوتر والإجهاد الشديد المرافق لبعض الحالات المرضية، مثل احتشاء عضلة القلب وأمراض الكلى.

النوعية والتصنيف

< ماذا عن تصنيف الإصابة بداء السكر وأنواعه الرئيسية مع توضيح مزايا وخصائص كلا منها؟



- ليس مرضى السكر على عامتهم تحت تصنيف واحد، فهناك أنواع متعددة لداء السكر، وهي (السكر المعتمد على الأنسولين- السكر غير المعتمد على الأنسولين- سكر الحمل- ضعف فعل الجلوكوز- السكر المتعلق بعوز التغذية).

وستتناول هذا النوعين الرئيسيين لمرض السكر: الأول والثاني، وما يتعين إتباعه على أساسهما مع الأخذ بمقتضى الظروف والمتغيرات وخصوصية كل حالة:

- النوع لأول (مرض السكر المعتمد على الأنسولين):

يظهر في سن مبكرة قبل الثلاثين من العمر، لكن ذروة الإصابة تحدث عند البلوغ مع احتمال حدوثه بشكل نادر في الشهور الأولى من العمر أو بعد سن الثلاثين؛ ويكون فيه نقص كلي أو جزئي في إفراز الأنسولين بسبب تلف خلايا(بيتا) بالبنكرياس

وهذا النوع يتطلب حقن المريض (بالأنسولين) مع إتباع نمط مناسب في التغذية. ومن المهم أيضاً الأخذ بمقيار عدد الوحدات اليومية من حقنة الأنسولين.

أعراض هذا النوع- غالباً- ما تظهر بشكل سريع وحاد. كما إن مسيرة المرض متسارعة نحو الضعف والوهن والذهول والسيات خلال وقت قصير، وإذا لم يعالج المريض بإعطائه الأنسولين خلال أسابيع قليلة من بداية المرض، فإن الحمض (الكيتوني) يظهر على المريض، ويستدل عليه وجود رائحة (الأسيتون) في فم المريض عند التنفس، أو من خلال الكشف عن (الكيتون) في البول والدم.

وعلى المريض ومن يتولى شؤون رعايته، الإلمام بعلامات ومضاعفات المرض بمظاهرها المختلفة. فالنقص الشديد والحاد لسكر الدم -مثلاً- أكثر ما يلاحظ لدى مستخدمي الأنسولين، إما نتيجة الحصول على جرعة زائدة من الأنسولين، أو أخذ الجرعة دون تناول طعام، أو نتيجة ممارسة مجهود بدني شاق يستنزف طاقة الجسم.

ويتعين على مريض السكر المعتمد على الأنسولين حمل بعض السكريات تلافياً لحالة هبوط السكر.

- النوع الثاني (مرض السكر المعتمد على الحمية أو الحبوب):

يصيب البالغين والمسنين عادةً، ويشكل نسبة(85-90%) من إجمالي عدد مرضى السكر. وهو وراثي وعائلي في المقام الأول، لكن العوامل البيئية والسلوكية والاجتماعية تلعب دوراً في إظهار المورثة السكرية.

وفي كثير من الحالات يبقى هذا النوع لا عرضياً (دون أعراض) لسنوات طويلة، لأن الارتفاع في معدل سكر الدم خفيف أو متوسط. كما يمكن أن يسبب أعراضاً خفيفة ليست ملفتة لانتباهه المريض.

وبالتالي لا يُعرف وجود هذا النوع لدى الكثير من المرضى إلا من خلال التحاليل المخبرية.

واللافت أن النوع غير المعتمد على الأنسولين يستجيب للعلاج بالتنظيم الغذائي مع أو بدون الأقراص المخفضة لسكر الدم.

حالة التذبذب

< ما الكيفية التي يستطيع من خلالها المريض بالسكر أن يفرق بين ارتفاع وانخفاض مستوى سكر الدم لديه؟

- أغلب المظاهر المرضية لدى مرضى السكر شيعوا تلك الناجمة عن ارتفاع مستوى السكر بالدم، مثل (العطش الشديد- كثرة إدرار البول -

ألم وتنمل بالأطراف - تعب شديد - جفاف الفم - تكرار حصول التهابات الجرثومية وخاصة الجلدية والتناسلية- تأخر التئام الجروح).

ومن الضروري عمل مريض السكر لفحص سكر الدم، ليحافظ على ثبات نسبته في دمه ضمن المستوى الطبيعي، من(70-120) لكل سم مكعب. فلو ظهرت عليه -لا سمح الله- أعراض هبوط السكر وبرزها (الجوع الشديد - رعشة في اليدين والجسم- رجفة في القلب - الوهن والضعف - التعرق)، عندها يجب إعطائه نصف ملعقة من السكر مذاب في كوب ماء أو أية مادة تحتوي على السكر أو قطعة (مليم) صغيرة، ومن ثم عرضه فوراً على الطبيب.

نظام الغذاء

< بما تنصح مرضى السكر ليحافظوا على صحتهم؟ وما النظام الغذائي الأمثل لهم؟

-إن من يرفضون بشدة فكرة الطبيب من مرضى السكر ولا يتورعون عن تناول ما تشتهيهم أنفسهم هم في منزلق خطير. فمع الوقت يتعرضون لضاعفات شديدة قد تكلفهم حياتهم. فعلى المدى البعيد يحمل مرضى السكر الكثير من المخاطر المرضية المهددة لحياة المريض كالاكتئاب الكولي السكري والاعتلال العصبي واعتلال شبكية العين وشرايين القلب والدماع والأطراف.

ومرضى السكر على عامتهم حتى يحافظوا على انضباط مستوى سكر الدم ضمن القياسات الطبيعية مطالبون بإتباع نظام غذائي يصنفه طبيب مختص أو اختصاصي تغذية، يراعي فيها مقدار ما على المريض تناوله من أغذية الطاقة (السكريات- النشويات- الكربوهيدرات) بالقدر الذي لا يزيد معه نسبة السكر في الدم، وبما يحد أيضاً من انخفاضه، بالاستناد إلى عوامل عدة (كالعمر- الوزن- الحالة الصحية العامة للمريض- النشاط البدني الذي يمارسه المريض).

ولو نظرنا إلى النظام الغذائي اللازم لوجدنا أشكالاً متعددة منه، إلا أن هناك الأنسب لمعظم الحالات، وما على المريض إلا استشارة طبيب مختص ليقرر له ما يناسبه من غذاء كما ونوعاً. وعلى كل..هناك سكريات ذات تركيز عال سريعة الامتصاص على مريض السكر تجنبها، كالسكر والعنب والمرببات والعصائر المعلبة، والفواكه المعلبة التي يضاف إليها السكر وكذا الحلويات.

ولمرضى تناول أصناف الخضراوات بالقدر الملائم باستثناء البطاط يتم تناوله بقدر محدود. ومن المهم انتقاله للحبوب الغنية بالألياف، مثل (الرز المزة- البر الأخرم- الشعير- الدخن- الغرب)، وأن تحضر هذه الحبوب بقشورها، أي مع النخالة.

أما المقلبات فهي جميع أنواعها ممنوعة. وأحذر بشدة من تبعات الاندفاع دون روية والتهافت على الطعام والمشروبات الحلوة بالإكثار منهما كون هذا يعمل على رفع السكر في الدم لدى المرضى وله أثر سيء على صحتهم.

والعسل يندرج تحت قائمة الطعام المحظور. كذلك الدهون الحيوانية ممنوعة ؛ وتعد الزيوت النباتية بديلاً مناسباً عنها، مثل(زيت الزيتون- زيت الذرة- زيت السمسم).

ويراعى في الفواكه أن تكون بمقدار محدد يقره الطبيب بحسب مستوى السكر لدى المريض. وبالنسبة للحوم، فيما أن تكون مسلوقة أو مشوية على النار، ويفضل منها الأسماك بالدرجة الأولى، ما عدا الجمبري ؛ ويُختار من لحم الدجاج صدرها.

ولابد أن تكون لحوم الأبقار والأغنام والماعز من الأنواع صغيرة السن ومن أجزاء الأطراف فقط.

الحركة بركة

< الحركة والنشاط البدني وكذا ممارسة الأعمال الشاقة.. ألا يحققان المنفعة لمرضى السكر؟

- بطبيعة الحال نحن ضد نمط الحياة الخاملة وترك النشاط البدني أو عدم ممارسة الرياضة وغير ذلك من أنماط الحياة المعاصرة، فهي لا تساعد في علاج مرضى السكر بقدر ما تضر بهم لرفعها مستوى السكر بالدم. فمن الضروري لمرضى السكر الإبتعاد عن الكسل والخمول، وممارسة قدر مناسب من الرياضة عقب الوجبة وفقاً للسنة والحالة الصحية العامة للمريض. كالشي والجري الخفيف وغيرها، لما فيها من فائدة في حرق السكر الزائد بالجسم وتحسين مستواه بالدم، وتحسين نفسية المريض، مثلقلة من مخاطر حصول المضاعفات..

الحياة الخاملة وعدم ممارسة الرياضة عوامل خطيرة صعّدت من مشكلة مرض السكر

التعايش مع المرض

< أما من نصائح أخرى مكملة تفيد مرضى السكر على التعايش مع مرضهم؟

- على مرضى السكر تناول العلاج بالجرعات المحددة الموصوفة من قبل الطبيب المعالج المختص. فليس في المسألة رأي أو إحساس شخصي. أيضاً مراجعة الطبيب-لزاماً- عند كل عرض أو إذا ما واجهتهم مشكلة ما، والإبتعاد عن الممارسات والسلوكيات الضارة بصحتهم، كالتدخين والإبتعاد عن القلق والتوتر النفسي ومرض السكر مطالبون بل وملزمون بأن يهتموا بها، حيث أن مواضع في أجسامهم يمكن أن تتعرض للالتهابات المتكررة، كمناطق الثنايات بالجلد والقدمين والفم والأسنان والجهاز التناسلي. كذلك عليهم تركيز الاهتمام بالعلاج إلى جانب النظافة عند حصول هذه الالتهابات.

وعلى مريض السكر للحد من ارتفاع ضغط الدم لديه أن يواظب على زيارة الطبيب أو المرفق الصحي لقياس ضغط الدم، وإجراء تحاليل دورية لفحص مستوى السكر في البول والدم وعند المستوى الطبيعي.

قائمة بالأطعمة بمقاديرها المسموحة لمرضى السكر في الوجبات :-

الأصناف الغذائية بالكمية المسموحة

وجبة الغداء

تناول صنف واحد من الفاكهة فقط بالكمية المحددة حسب الموسم، بمعدل (3-4 مرات) يومياً وذلك من أصناف الفواكه التالية: تفاحة واحدة صغيرة- برقوق(اثنان متوسطا الحجم أو أربع صغيرة)- فرسك/دراق(واحدة متوسطة)-برتقال غير سكري(واحدة صغيرة)-باييا/عنية فلفل(ثلث واحدة صغيرة)- بلس تركي/ تين شوكي(واحدة صغيرة الحجم)- رمان(نصف واحدة صغيرة)- بلس بلدي/ تين طازج(واحدة صغيرة)- موز(نصف موزة صغيرة)- عنب(12عنية صغيرة).

قطعة صغيرة(90 جرام) من لحم العجل الصغير أو الدجاج أو السمك معاذا الجمبري، بحيث تؤكل اللحوم مسلوقة أو مشوية أو مطبوخة في الفرن، وتؤكل الأسماك مشوية أو مطبوخة في الفرن.

نصف رغيف صغير من الخبز المصنوع من البر، أو الشعير أو الذرة، أو كدمة صغيرة، أو نصف كوب بعد الطبخ من رز مزة، أو عصيدة مع مرق الدجاج أو الحنظل (حجم نصف كوب).

صحن سلطة خضراء يتألف من قطع صغيرة من: الخس(حجم نصف كوب)-الطماطم الطازجة(نصف حبة متوسطة الحجم)-الذرة الشامية المسلوقة(الرومي)- ببيار أخضر(نصف حبة متوسطة الحجم)- بصل أخضر(حجم ملعقة كبيرة)- قليل من البقدونس الطازج والنعناع الأخضر، مع إضافة ملعقة كبيرة من زيت الزيتون النقي وكذا إضافة عصير نصف حبة ليمون وقليل من الملح.

طبق الخضراوات المطبوخة: تؤكل الخضراوات مسلوقة أو مطبوخة في الفرن مع الطماطم والبهارات وزيت الذرة، ويمكن لمريض السكر تناول ما مقداره نصف كوب بعد الطبخ من صنف واحد من الأصناف التالية: البازيلاء الخضراء-

- الكوسا - الباذنجان - الباميا - الملوخية - السبانخ - الكرنب/ الكوبش - القرنبيط. - أما السلطة فتتكون خليط من الخضراوات والحلبة والمرق غير الدسم.

كوب صغير من الشاي الأخضر أو القشر بدون سكر.

وجبة الفطور

نصف برتقالة متوسطة الحجم أو حبة يوسفى متوسطة أو حبة فرسك متوسطة الحجم أو ربع شمام صغير الحجم.

نصف رغيف صغير من الخبز المصنوع من البر (الشعير أو الذرة).

بيضة واحدة مسلوقة أو بخلطها مع نصف كوب حليب وتتلى بزيت الزيتون (لا تتجاوز ثلاث بيضات في الأسبوع)، أو نصف كوب فول أو فاصوليا (بيضاء أو حمراء) بعد الطبخ أو حصص، مع إضافة ملعقة من زيت الزيتون النقي قبل الأكل، أو قطع متوسطة(حجم ملعقة كبيرة) من الجبنة البيضاء قليلة الدسم وقليلة الملح مع أربع حبات زيتون غير ملح أو زبادي قليل الدسم (حجم نصف كوب).

كوب صغير من الشاي بدون سكر مع الحليب قليل الدسم أو بدونه.

وجبة العشاء

نصف كوب بعد الطبخ من شوربة الشعير، أو نصف رغيف صغير من الخبز المصنوع من البر أو الشعير أو الذرة، أو بطاطس مسلوقة(واحدة صغيرة).

صدر دجاجة مطبوخة بزيت الذرة، أو بيضة مسلوقة بحيث لا يؤكل صفار البيضة ولا تتجاوز ثلاث بيضات في الأسبوع، أو حجم نصف كوب فاصوليا (بيضاء أو حمراء) أو فول بعد الطبخ أو حصص مع إضافة زيت الزيتون النقي قبل الأكل.

قطع صغيرة من الطماطم الطازجة(نصف حبة صغيرة)-جبنة بيضاء خالية من الدسم- جبنة هريش (بمقدار ملعقة كبيرة) أو حجم نصف كوب زبادي أو حنظل.

يتم اختيار صنفا من أصناف الفواكه الموضحة في قائمة الفواكه بالكمية المحددة أمام الصنف الذي وقع عليه الاختيار وحسب الموسم.

قائمة بالأغذية المنوع تناولها على مرضى السكر:-

الأغذية الممنوعة

السكر والجلوكوز بكافة أشكاله، أو إضافته إلى الطعام أو الشراب- المربي(الجم)- العسل

المشروبات الغازية(كندا دراى، البيبسي، وما شابه) - عصير الفواكه الصناعي بأنواعه المختلفة (الحلويات مثل(الشكليات، الشوكولاته، البقلاوة، الحلوة، الطحينية وكل أنواع الحلويات الأخرى) - بعض المستحضرات الغذائية المحلاة بالسكر أو الجلوكوز مثل(الكعك-الكيك- البسكويت- الفطائر) -البسكويت المصنوع مع الشوكولاته أو الكريمة - مستحضرات الألبان الصناعية المحلاة بالسكر أو الجلوكوز- الشحوم سواء اللحم الدسم- اللبن الصناعي المحلي بالسكر.

المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني بوزارة الصحة العامة والسكان.