

مرض السكري؛ حقائق ووقاية في متناول الجميع

غير أنّها لا تظهر بشكل جليّ في كثير من الأحيان. وعليه قد يُشخص المرض بعد مرور عدة أعوام على ظهور الأعراض، أي بعد ظهور المضاعفات.

- ❖ لم يكن يُسجّل هذا النمط من السكري، حتى وقت قريب، سوى لدى البالغين. غير أنّه بدأ يطال الأطفال الذين يعانون من السمنة أيضاً.
- ❖ **السكري الحُملي:** وهو ارتفاع مستوى السكر في الدم، الذي يُتفطن إليه بادئ الأمر خلال فترة الحمل.
- ❖ تطابق أعراض السكري الحُملي أعراض النمط ٢. ويُشخص السكري الحُملي، في أغلب الأحيان، عن طريق الفحوص السابقة للولادة، وليس جُراء الإبلاغ عن أعراضه. ويمثّل اختلال تحمّل الجلوكوز واختلال الغلوكوز مع الصيام مرحلتين وسيطتين في عملية الانتقال من الحالة الطبيعية إلى الإصابة بالسكري. والأشخاص الذين يعانون من هذين الاختلالين معرّضون بشدة للإصابة بالسكري من النمط ٢، مع أنّ ذلك ليس بقدر محتوم.

حقائق عن السكري

- ❖ تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أنّ ثمة ١٨٠ مليون شخص ممّن يعانون من السكري في جميع أنحاء العالم. ومن المرجّح أن يزيد هذا العدد بأكثر من الضعف بحلول عام ٢٠٢٠.
- ❖ لقد أودى السكري بحياة نحو ١١ مليون شخص في عام ٢٠٠٥.^(١)
- ❖ تحدث ٨٠٪ من وفيات السكري تقريباً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.
- ❖ تطال نصف وفيات السكري تقريباً أشخاصاً دون سن ٧٠ عاماً؛ وتطال ٥٥٪ من تلك الوفيات النساء.
- ❖ تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أنّ حالات السكري ستزيد بنسبة تتجاوز ٥٠٪ في السنوات العشر القادمة إذا لم تتخذ إجراءات للحيلولة دون ذلك. والجدير بالملاحظة أنّ ذلك العدد سيرتفع، في الحقبة بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٥، بنسبة تتجاوز ٨٠٪ في البلدان ذات الدخل فوق المتوسط.

ما هي الآثار الشائعة التي تنجم عن السكري؟

- ❖ يمكن أن يتسبّب السكري، مع مرور الوقت، في إلحاق أضرار بالقلب والأوعية الدموية والعينين والكليتين والأعصاب.
- ❖ اعتلال الشبكية السكري: هو من الأسباب الرئيسية المؤدية إلى العمى، وهو يحدث نتيجة تراكم طويل المدى للأضرار

السكري مرض مزمن عصري، تم اكتشافه منذ وجود الإنسان. والبيض يردّ تاريخه إلى عهد الفراعنة وحتى قبل ٢٠٠٠ سنة قبل المسيح. واسم المرض مرتبط بالحضارة اليونانية لا سيما أن باريتاوس هو الذي أطلق كلمة diabete وهي تعني العبور. وفي الحقيقة أن أطباء تلك الحقبة كانوا يعتقدون بأن ثمة شيئاً بين الجهاز الهضمي والمثانة. وهذا ما يفسّر لماذا مرضى السكري يشربون الكثير من الماء ويضطرون باستمرار إلى الدخول إلى الحمام.

باختصار ومع سعة انتشاره في مختلف المجتمعات، دخل مرض السكري البرامج الصحية المعدة من قبل الحكومات لمكافحةه وتأمين الوقاية منه خصوصاً وأن من أهم أسبابه السمنة كما تشير الدراسات الجارية في الولايات المتحدة الاميركية. ولمواجهة هذا المرض ثمة حقائق نضعها في تصرف القراء.

ما هو السكري؟

السكري مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج مادة الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن استخدام تلك المادة بشكل فعال. والأنسولين هرمون ينظّم مستوى السكر في الدم. وارتفاع مستوى السكر في الدم من الآثار الشائعة التي تحدث جرّاء عدم السيطرة على السكري، وهو يؤدي مع الوقت إلى حدوث أضرار وخيمة في الكثير من أعضاء الجسد، وبخاصة في الأعصاب والأوعية الدموية.

❖ السكري من النمط ١: من السمات التي تطبع هذا النمط

(الذي كان يُعرف سابقاً باسم السكري المعتمد على الأنسولين أو السكري الذي يظهر في مرحلة الطفولة) قلّة إنتاج مادة الأنسولين. ويؤدي هذا النمط إلى وفاة المصاب به بسرعة إذا ما امتنع عن تعاطي الأنسولين يومياً.

❖ من أعراض هذا المرض فرط التبول، والشعور بالعطش،

والشعور المتواصل بالجوع، وفقدان الوزن، وتغيّر حاسة البصر، والشعور بالتعب. ويمكن أن تظهر هذه الأعراض فجأة.

❖ السكري من النمط ٢: يحدث هذا النمط (الذي كان

يُسمى سابقاً بالسكري غير المعتمد على الأنسولين أو السكري الذي يظهر في مرحلة الكهولة) بسبب استخدام الجسم لمادة الأنسولين بشكل غير فعال. والجدير بالذكر أنّ ٩٠٪ من حالات السكري المسجّلة في شتى أرجاء العالم هي حالات من النمط ٢، الذي يظهر أساساً جرّاء فرط الوزن وقلّة النشاط البدني.

❖ قد تكون أعراض هذا النمط مماثلة لأعراض النمط ١،

^(١) قد لا يعكس هذا الرقم العبء الحقيقي الناجم عن السكري. ذلك أنّ ثمة أشخاصاً قد يتعايشون مع السكري طيلة أعوام كاملة وتُعزى وفاتهم، في غالب الأحيان، إلى أمراض القلب أو الفشل الكلوي. ويشير تقدير بديل يراعي عدد الوفيات التي أسهم السكري في حدوثها إلى أنّ هذا المرض يتسبّب في قرابة ٢٩ مليون حالة وفاة في السنة.

التي تلحق بالأوعية الدموية الصغيرة الموجودة في الشبكية. وبعد التعايش مع السكري لمدة ١٥ عاماً يُصاب نحو ٢٪ من المرضى بالعمى ويُصاب حوالي ١٠٪ بحالات وخيمة من ضعف البصر.

- ❖ الاعتلال العصبي السكري: هو ضرر يصيب الأعصاب بسبب السكري، ويَطال نحو ٥٠٪ من المصابين بهذا المرض. وعلى الرغم من تعدد المشاكل التي قد تحدث جرّاء الاعتلال العصبي السكري فإن الأعراض الشائعة هي نخز أو ألم أو نمل أو ضعف في القدمين أو اليدين.
- ❖ يزيد الاعتلال العصبي الذي يصيب القدمين، هو وضعف جريان الدم، إلى زيادة فرص الإصابة بقرحات القدم وإلى بتر الأطراف في نهاية المطاف.
- ❖ السكري من الأسباب الرئيسية المؤدية إلى الفشل الكلوي. فهذا الفشل يتسبب في وفاة ١٠ إلى ٢٠٪ من المصابين بالسكري.
- ❖ يزيد السكري من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والسكتة. فالأمراض القلبية الوعائية (أمراض القلب والسكتة بالدرجة الأولى) تتسبب في وفاة ٥٠٪ من المصابين بالسكري.
- ❖ إن المصابين بالسكري معرضون لخطر الوفاة بنسبة لا تقل عن الضعف مقارنة بغير المصابين به.

ما هو العبء الاقتصادي الناجم عن السكري؟

يخلف السكري ومضاعفاته آثاراً اقتصادية ضخمة على الأفراد والأسر والنظم الصحية والبلدان. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن الصين ستخسر، خلال السنوات العشر القادمة (٢٠٠٦-٢٠١٥)، ٥٥٨ مليار دولار أمريكي من دخلها القومي جرّاء أمراض القلب والسكتة والسكري ليس إلا.

كيف يمكن التخفيف من عبء السكري؟

من المتوقع أن ترتفع وفيات السكري بنسبة تتجاوز ٥٠٪ في السنوات العشر القادمة إذا لم تتخذ إجراءات عاجلة للحيلولة دون ذلك.

ولتلافي الإصابة بالسكري من النوع ٢ ومضاعفاته ينبغي للناس القيام بما يلي:

- ❖ العمل على بلوغ وزن صحي والحفاظ عليه.
- ❖ ممارسة النشاط البدني - أي ما لا يقل عن ٣٠ دقيقة من النشاط البدني المعتدل الكثافة في معظم أيام الأسبوع. ويتعيّن زيادة تلك الكثافة لأغراض إنزال الوزن.
- ويمكن تشخيص المرض في مراحل مبكرة من خلال إجراء فحوص دموية زهيدة التكلفة نسبياً.
- ويشمل علاج السكري تخفيض مستوى السكر في الدم ومستوى سائر عوامل الاختطار المضرة بالأوعية الدموية. ولا بد أيضاً من الإقلاع عن التدخين لتجنّب المضاعفات.
- ومن التدخلات غير المكلفة التي يمكن الاضطلاع بها في البلدان النامية ما يلي:
- ❖ السعي قدر الإمكان إلى تعديل مستوى الغلوكوز في الدم. ويعني ذلك توفير الأنسولين للمصابين بالسكري من النوع

١، أمّا المصابين بالسكري من النوع ٢ فيمكن علاجهم بأدوية فموية، غير أنّهم قد يحتاجون أيضاً إلى الأنسولين؛
❖ رعاية القدم

ومن التدخلات الأخرى غير المكلفة:

- ❖ إجراء فحوص للكشف عن اعتلال الشبكية السكري (الذي يسبب العمى) وعلاجه بالليزر؛
- ❖ مراقبة مستوى الدهون في الدم (لتعديل مستويات الكوليستيرول)؛
- ❖ إجراء فحوص للكشف عن العلامات المبكرة لأمراض الكلى المتصلة بالسكري.

ويمكن دعم تلك التدابير باتّباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني بانتظام والحفاظ على وزن معقول والامتناع عن تعاطي التبغ.

الأنشطة التي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية من أجل توقي السكري ومكافحته

من أهداف منظمة الصحة العالمية تشجيع ودعم اعتماد تدابير فعالة لترصد حالات السكري ومضاعفاتها والعمل على توقيها ومكافحتها، وبخاصة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. ولتحقيق ذلك تسعى المنظمة إلى:

- ❖ توفير الدلائل العلمية اللازمة لتوقي السكري؛
- ❖ وضع قواعد ومعايير لرعاية السكري؛
- ❖ إذكاء الوعي بالسكري الذي بدأ يتخذ أبعاداً عالمية، بما في ذلك إقامة شراكات مع الاتحاد الدولي للسكري لتنظيم تظاهرات إحياء اليوم العالمي للسكري (١٤ تشرين الثاني/نوفمبر)؛
- ❖ الاضطلاع بأنشطة لترصد السكري وعوامل الاختطار ذات الصلة.

وتكمّل الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، العمل الذي تضطلع به المنظمة في مجال السكري، وذلك من خلال التركيز على نهج عامة ترمي إلى التشجيع على اتّباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني بانتظام، وبالتالي التخفيف من المشكلة العالمية المتنامية المتمثلة في فرط الوزن والسمنة. وتناشد الاستراتيجية جميع أصحاب المصلحة اتخاذ إجراءات على الصعيد العالمي والصعيدين الإقليمي والمحلي، كما أنّها ترمي إلى الحد بشكل كبير من انتشار السكري وسائر الأمراض المزمنة.

ويدخل العمل الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية في مجال السكري ضمن الإطار الإجمالي الذي وضعته إدارة الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة التابعة للمنظمة من أجل توقي الأمراض المزمنة ومكافحتها. والأعراض الاستراتيجية التي تنشدها هذه الإدارة هي إذكاء الوعي بالأمراض المزمنة التي باتت تتخذ أبعاداً عالمية؛ وتهيئة بيئات صحية، خصوصاً للفئات الفقيرة والمحرومة؛ وتعطيل الاتجاهات التي تتخذها عوامل الاختطار المؤدية إلى الإصابة بأمراض مزمنة، مثل اتّباع النظم الغذائية غير الصحية وقلة النشاط البدني، والعمل على عكس تلك الاتجاهات؛ وتجنّب ما تسببه الأمراض المزمنة من وفيات مبكرة وحالات عجز يمكن توقيها.

التثقيف السكري والاعلام

الدكتور محمد صنيدي

رئيس الجمعية اللبنانية للسكري

يعتبر السكري بلا مبالغة افة القرن الواحد والعشرين واحد الاسباب الاربعة الرئيسية للوفيات في العالم. ويشكل مشكلة صحية ضخمة سواء على مستوى الفرد او المجتمع نظراً لانتشاره المتزايد. ويتميز هذا الداء بامكانية تاخيره او تأجيله وحتى منع ظهوره لا سيما النوع الثاني، كما يتميز ايضا بامكانية السيطرة عليه من خلال الرعاية والثقافة. لذلك اصبح السباق الجاد بين الانتشار الجامح للسكري وزيادة برامج التوعية من الامور المتفق عليها عالميا للحد من الآثار الضارة لزحف السكري، مما يتطلب جهوداً على مختلف المستويات واعلاها. وهذا ما حدا بالجمعية العمومية للامم المتحدة الى اصدار قرار ترويجا لجهود الاتحاد الدولي للسكري بهدف استنهاص المجتمع الدولي لتحمل مسؤولياته من خلال البرامج الوطنية الهادفة عمليا الى التخفيف من انتشار السكري ومضاعفاته.

ويكمن الحل بتفعيل البرامج الوطنية للسكري، التي ترتبط بعديد من العناصر المسؤولة مجتمعة لنجاحها.

و العناصر المرتبطة بالبرنامج الوطني ولها دور مباشر او غير مباشر في تطبيقه هي:

الدولة -- وزارة الصحة - النقابات الطبية والصحية - المستشفيات - التشريع - الجمعيات الاهلية - الاسرة - الاصدقاء - المدرسة - العمل - المجتمع - الاعلام - شركات الدواء - شركات التأمين - الفريق الطبي المعالج وبالطبع مرضى السكري... ولا يسعني ان اتطرق في

هذا المقال الى جميع العناصر، وساحصر الموضوع في التثقيف السكري من خلال الوقاية والرعاية.

وأذا كانت الثقافة الصحية ربح العلاج لمرضى السكري مع الدواء والغذاء فانها العلاج كله لبعض المرضى، وهم ليسوا

بالعدد القليل لان الثقافة الصحية قد تنقذ المريض من براثن المضاعفات.

من هنا يعتبر التثقيف الصحي حجر الاساس والعلاج لمرضى السكري. والخطأ هو انزلاق المجتمع في عدم فهم الحقيقة عن السكري، وبالتالي الانحدار في منحدر مهالك هذا الداء.

ولاشك ان ابواب المعرفة مفتوحة على مصراعها في هذه الايام، وعلى قدر اهل العزم تاتي العزائم، وانا من خلال هذا المقال اطالب الاعلام على كافة مستوياته تحمل مسؤولياته في نقل المعرفة والمعلومات الصحيحة لمرضى السكري لتساهم في ثقافة المرضى التي تعتبر الجزء الكبير من العلاج، وخصوصاً أن بعض مرضى السكري انصاف اطباء وذلك بما يحتمه المرض

عليهم من معرفة وعلوم يفرضها التعايش مع مرض السكري شرط ان تنقل اليهم هذه المعلومات بصورة صحيحة وغير مضللة.

وان بعض المرضى ايضا قد جعله المرض ذا ثقافة عالية في داء السكري مما يحرج بعض الاطباء بما ينقله المريض من معلومات متميزة من الكتب او مواقع الانترنت. وقد جاء اليوم الذي

اقترب فيه الافراد من العلوم حسب قدراتهم واصبح الانسان بمقدوره ان يصل الى العلم الذي يرغب به في لحظات دون عناء او مشقة، من هنا ضرورة ان يزيد الاعلامي من معرفته بحقائق السكري، ليساهم في عملية الوقاية.

والوقاية من السكري ليست مسألة صعبة او معقدة ولكن التساهل بها قد يجعلها فعلاً مشكلة كبيرة.

تبسيط الحقائق

من هنا يعتبر دور الاعلام اساسي لتعزيز التثقيف الصحي لمرضى السكري.

والاعلامي يجب ان يمتلك من الادوات اللغوية والادبية، بالإضافة الى الالمام العلمي بالسكري (كالبحت عن المصادر وتوثيقها والتدقيق في مصداقيتها) ما يمكنه من تبسيط الحقائق العلمية ويقربها ثم يدمجها مع حركة الاشخاص والاحداث داخل الاطار الزمني الخاص بها حتى تقود اصحابها الى ادراك الغاية وبلوغ الهدف وتعم الفائدة وتكتمل جوانب النقص في معرفة الناس للسكري، حيث تعتبر المعرفة القائمة على العلم الركن الصلب في التثقيف، فلا تقدم بلا معرفة ولا رقي دون علم.

والاعلام بجميع قنواته سواء المقرونة او المسموعة او المرئية بدأ يأخذ مساره الصحيح، ولكنه ما زال مقصراً في هذا الجانب. ويجب ان يكون اكثر فعالية واكثر ايجابية في رعاية هذه الفئة من المرضى وتقديم المعلومات الصحيحة لهم بطريقة مناسبة. ودور الاعلام يكمن في الانحياز للحقيقة في الصراع بين العلم والمصالح المادية والفردية المدفوعة بالطمع او حب الشهرة او الانتصار للذات.

وتستطيع الاجهزة الاعلامية العامة من صحف واذاعة وتلفزيون ان تلعب دوراً مهماً في التوعية الشعبية الشاملة Mass Education وهي اسرع وارخص وسائل التثقيف الشعبي على النطاق الوطني ولكن بشرط ان تكون صحيحة وتحقق الفائدة المستهدفة

وتتلافى الاضرار المحتملة وذلك على النحو التالي:

1- يكون لهذه الوسائل التأثير الكبير في الناس عند تناول الموضوعات التالية على وجه الخصوص:

- تبيان حجم مشكلة السكري
- مدى انتشاره في المجتمع - اظهار الاسباب



الذين صبوا اهتماماتهم في تنوير مرضى السكري، والمساهمة في الوقاية، والوقاية من السكري ليست مسألة صعبة او معقدة ولكن التساهل بها قد يجعلها فعلا مشكلة كبيرة. وما نحتاجه هو حملة وطنية للتوعية قبل تحول السكري الى وباء راسخ ومستعصي.

فهل نستجيب لنداءات الامم المتحدة وننفذ التوصيات التي اوصت بها؟ ونعطي مزيدا من الاهتمام بالعناية بالسكري والحد من انتشاره بتلك الطريقة المخيفة التي تهدد دول العالم كله؟ هذا ما سوف تجيب عنه الايام القادمة.

الا ان هناك بعض لتجاوزات في نشر اخبار السكري تستدعي وضع الية منطقية ثابتة باشراف اهل الخبرة في مجال السكري والصحة والبدء بتنظيم دورات وورش عمل تدريبية للاعلاميين المهمتين بالسكري، لايضاء هذا الموضوع حقه.

واخيرا، لا بد ان يأتي اليوم الذي تغلب فيه المعرفة على التعمية، اذ ان الامواج العالية قد تغطي صحورا الساحل، ولكن سرعان ما تتسحب لتبقى تلك الصخور صامدة عبر العصور. وهذا هو العلم مهما حاولت الافكار التجارية والمعلومات الخاطئة طمسه.



المؤدية الى انتشاره وانماط السلوكيات التي تقلل من احتمالات الاصابة به وبالتالي تحد من زيادة انتشاره (لشرح فائدة النشاط الحركي والمحافظة على الوزن ومنع السمنة وتنظيم الغذاء) - توعية مرضى السكري عموما بالوسائل التي تساعدهم على منع حدوث المضاعفات.

وبنفس الوقت، فان استخدام هذه الوسائل الاعلامية له محاذير كبيرة يجب العمل على تلافيها مثل:

1- اشاعة الذعر والبلبلية بين الناس اذا تجاوز الامر حدود الارشاد والتنبيه والتوعية بصورة معقولة.

2- استخدام التعميم في الاحكام حيث يجب ان تكون التوعية الموجهة لكل مريض بما يتناسب مع حالته الخاصة.

(ولذلك يجب الحد من وصف علاج محدد عن طريق هذه الوسائل العامة وترك ذلك للطبيب المعالج) ومنع الدعايات التي تصف العلاجات على وسائل الاعلام.

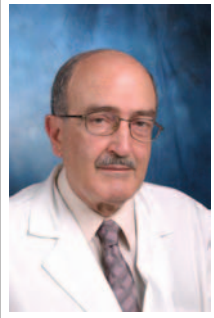
3- استخدام هذه الاسلوب التثقيفي واستغلاله للترويج التجاري للمنتجات او الادوية او للدعاية الشخصية للمتحدثين من اطباء وخلافهم.

لذلك فان على اجهزة الاعلام عند تناول الاخبار المتعلقة بالسكري او غيرها من الصحة مراعاة نقل هذه الاخبار او كتابتها بواسطة متخصصين مع التزام الحقائق وعدم المبالغة في اخبار الاكتشافات الجديدة في العلاج بوسائل لم تثبت علميا كفاءتها او تكون ما زالت في طور التجارب.

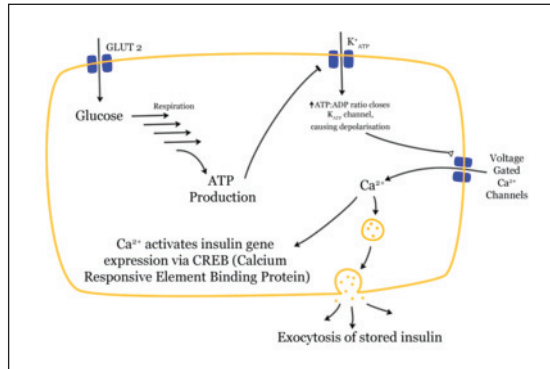
ولا يجوز ان ننكر جهود الكثير من الاعلاميين ووسائل الاعلام

سلطي؛ عدد الاصابات بمرض السكري الى تصاعد بسبب وباء السمنة

اجرى الحوار ايوب خداج



يشير الاستاذ في الطب ورئيس قسم الغدد الصماء في مستشفى الجامعة الاميركية في بيروت البروفسور ابراهيم سلطي الى وجود عدة جينات وراء الاصابة بمرض السكري موضحا ان هناك نوعان من هذا المرض؛ احدهما يصيب الاطفال واسبابه مجهولة حتى تاريخه، والثاني له ارتباط مباشر بالعوامل الوراثية ومن اسبابه زيادة الوزن، علماً ان عدد الاصابات في العالم هوفي ارتفاع مستمر.



ويذكر الدكتور سلطي بان نمط الحياة والعرق يلعبان دوراً اساسياً في التعرض لهذا المرض الذي اصبح بنسبة 20% في دول الخليج. مرض السكري الذي هو من ابرز امراض العصر؛ اسبابه؟ ومن هم الاشخاص المعرضين لحمله؟ وهل بالامكان التخلص منه؟ اسئلة وجهتها «الصحة والانسان» الى الدكتور سلطي كالاتي:

س: هل من الممكن تحديد العوامل الجينية المساعدة على الاصابة بمرض السكري؟

ج: بداية هناك نوعان من السكري، الاول هو الذي يحصل عند الاطفال والذي يعتمد كلياً على الانسولين للعلاج، والعوامل الوراثية في هذا

النوع تلعب دوراً ضعيفاً فيه. اما النوع الثاني الذي يصيب الكبار فان للعوامل الوراثية دور واضح فيها اكثر من النوع الاول. لكن لم يحدد بعد اي من الجينات هي المسؤولة عن المرض. والابحاث الحاصلة اليوم تشير الى وجود عدة جينات تسبب الاصابة بالمرض.

العرق ونمط الحياة

س: من هي المجتمعات والفئات الأكثر عرضة للإصابة بهذا المرض؟
ج: لتحدث عن النوع الثاني؛ فإن كل مجتمع تتغير فيه طبيعة واسلوب الحياة لجهة الافراط في الطعام والتخفيف من الرياضة والحركة يكون عرضة للإصابة به. كذلك لايمكننا انكار العوامل العرقية. والمثال على ذلك، نجد ان الإصابة عند البيض في الولايات المتحدة هي اقل منها عند السود، واولئك الذين هم من اصول اميركية جنوبية. ايضا نرى ان اعلى نسبة اصابة في العالم موجودة عند الهنود الحمر في الولايات المتحدة بسبب تغير نمط حياتهم وقلة العمل. اما بالنسبة الى البلدان العربية وجنوب اسيا فلديها استعداد كبير للإصابة بالسكري والدليل ان هذه النسبة اصبحت الان في دول الخليج حوالي ٢٠٪.

س: ما هي نسب تطور وارتفاع الاصابات في لبنان والعالم؟
ج: في لبنان هناك دراستان واحدة في العام ١٩٩٧ واخرى في العام ٢٠٠٥ والدراستان خلصتا الى نفس النتيجة وهي ان الافراد الذين هم فوق ال ٣٠ سنة في لبنان تبلغ نسبة الإصابة عندهم ١٣٪، هذا بالنسبة للنوع الثاني اذ ليس هناك من احصاءات حول النوع الاول انما ثمة انطباع ان هناك زيادة في عدد الاصابات.

بالنسبة للدول الاخرى الامر يختلف، في دولة الامارات مثلا اخر رقم كان ٢٥٪، السعودية ١٨٪، اما في الاردن الامر شبيه بلبنان.

ادوية كثيرة للعلاج

س: ماذا عن تطور وسائل العلاج وكلفتها؟
ج: للنوع الاول العلاج واضح وهو الانسولين لاشيء غيره، قد يمنح من خلال الابرق او بالأمضخة، مع الاشارة الى ان انواع الانسولين تحسنت وتطورت ويات ضبط السكر افضل. اما في ما يتعلق بالنوع الثاني فوسائل العلاج تبدأ بالخطوة الاولى المتمثلة بمحاولة تغير اسلوب الحياة عبر الحمية والرياضة للوصول بالوزن الى المستوى المثالي. وهذه عادة تفضل لان الناس لاتلتزم بالحمية ما يجعلنا نلجأ الى استعمال الادوية. واليوم يتوفر ادوية كثيرة لعلاج مرض السكري.

اما في ما يتعلق بكلفة العلاج فهي مرتفعة لان هذا المرض مزمن ويحتاج الى علاج يومي واستخدام اكثر من نوع دواء، خصوصا ان هناك قاعدة في السكري تقول بعدم اهمال الضغط والكوليستيرول والدهنيات، لان ضبط الضغط لدى مريض السكري اهم من ضبطه لدى المرضى الاخرين.

س: هل من امكانية للتخلص من هذا المرض نهائيا؟
ج: ممكن، اذا كان شخص ما مصاب بداء السكري ووزنه ١٠٠ كيلو غرام وخفض وزنه الى ٨٥ قد يختفي السكري عنده. ان التخلص من المرض نهائيا ليس بالامر السهل لانه بمجرد زيادة الوزن سيعود السكري.

س: ما هي الاسباب والاحتمالات التي تؤدي الى الإصابة بهذا المرض؟

ج: يجب الاخذ بعين الاعتبار دائما الاختلاف بين النوعين من مرض السكري؛

فبالنسبة الى النوع الاول الذي يصيب الاطفال اسباب الإصابة مجهولة. قد يكون هناك عوامل عرقية، على سبيل المثال الإصابة بهذا المرض لدى الاطفال في الصين واليابان امر نادر. اما في فنلندا واوروبيا وجنوب اوروبيا كجزيرة سردينيا فهناك ارتفاع في عدد الاصابات. اما النوع الثاني من المرض فله ارتباط مباشر بزيادة الوزن؛ اذ نادرا ما تجد الإصابة بالسكري عند اصحاب الاجسام النحيفة. وبالتالي عدد الاصابات بالمرض الى تصاعد في العالم بسبب وباء السمنة.

Diabetes Type II assessment

Age	< 45 years	0	
	45-54 years	2	
	55-64 years	3	
	> 65 years	4	
Ration of height/Weight	< 25	0	
	25-30	1	
	> 30	3	
Girth diameter	For men	< 94 cm	0
		94-102	3
		> 102	5
	For women	<80	0
		80-88	3
> 88	5		
Exercise 30 minutes daily	Yes	0	
	No	2	
Eating vegetables	Daily	0	
	Every other day	2	
Hypertension	Yes	0	
	No	2	
High level of FBS	No	0	
Pregnancy, Diseases	Yes	5	
Family history	No	0	
	Yes Grandparents	3	
	Yes Parents	5	
Total points			
Risk of diabetes for 10 years			
Less than 7; Risk 1:100	No need to consult		
7-11 Risk; 1:25	Consult within 6 months		
12-14; Risk 1:6	Consult within 3 months		
15-20; Risk 1:3	Consult within 1 month		
> 20; Risk: 1:2	Consult immediately		
Source: Order of Physicians 2009			