

تمهيد:

يعتبر مرض السكري من بين الأمراض السيكوسوماتية المزمنة والشائعة في الآونة الأخيرة ، حيث قدر عدد المصابين بالسكري في العالم سنة 1980 بأكثر من 20 مليون شخص ، حسب احصائيات المنظمة العالمية للصحة. كما يعتبر أحد أمراض الاستقلاب (الأيض).

وفي العقود الأخيرة زادت نسبة السكري بمعدل ستة أضعاف وقد تناولنا في هذا الفصل كيف ظهر السكري لأول مرة وتعريفه واشرنا كذلك الى أنواعه وأعراضه و الاسباب الشائعة المسببة له ، كما تناولنا بالذكر شخصية مريض بالسكري وانتهينا الى علاج السكري.

1.4 - لمحة تاريخية عن داء السكري:

داء السكري مرض قديم قدم الانسان ، فقد عرفه المصريون القدماء منذ عام

(1500 ق م)، حيث يوجد على أحد الجدران والمخطوطات المصرية القديمة وصف لمتلازمة البول والعطش ، كما ذكرت في الكتابات الصينية في القرن الثالث قبل الميلاد متلازمة تتضمن النهم والعطش والبول ، مع ذكر المذاق الحلو لبول المصابين بهذه المتلازمة.

أما عند اليونانيين القدماء فقد ذكر داء السكري منذ عام (70 ق.م)، حيث أطلقوا عليه اسم (Diabete - Mellitus) ، وكلمة **Mellitus** باللغة اللاتينية تعني حلو المذاق او العسل، وكلمة **Diabete** تعني خروج السائل والمقصود به البول وبذلك يكون المعنى الكامل البول السكري، ووصف أريتييس (Aeartes) منذ (138-81 ق.م) المظاهر السريرية لمرض السكري كما هو معروف اليوم، وقد ذكر الفيلسوف والطبيب اليوناني سيلس (Celsus) منذ (30 سنة ق.م - 50 سنة ق.م) ظاهرة البول المصحوبة بالوهن والضعف ، ونصح بعلاجها من خلال تنظيم الغذاء وممارسة الرياضة البدنية، وقد اخذ العرب المرض من الاغريق وهو (ديانيطيس) كما اطلق عليه اسم "الدوارة" أو "الدولاب"، ويعتبر ابن سينا اول ما وصف المرض السكري وصفا دقيقا في كتابه (القانون في الطب)، حيث قال : "الديانيطيس هو أن يخرج الماء كما يشرب في زمن قصير او أن صاحبه يعطش فيشرب ولا يروى، بل يبول كما بشرين ويكون غير قادر على الحبس بته"، وذلك ابن سينا ففي كتابه عن اعراض المرض قائلا: "ومن اعراضه العطش الشديد والضعف الجسمي والاجهاد العصبي ، وعدم انتظام الشهية".

وفي القرن السابع عشر وصف **توماس ويليس** حلاوة السكري، مما قاد للتفكير في معالجة المرض بحمية قوية معقولة.

(مرزوقي .ج، 2008ص17)

وفي علم **1859 بين كلورد بيرنار (CLAUD Bernard)** في وصف جزر الخلايا التي تنتج هرمون الانسولين الموجود في البنكرياس والتي تحمل اسمه الآن، وتوصل الى ان خلايا (B) بيتا هي المسؤولة عن انتاج الانسولين .

وفي عام **1889** استطاع كل من العالمين **فون ومينكوسي (PHONE et MINKOWSI)** احداث تطور مهم في طبيعة المرض السكري ، وذلك من خلال اجراء جراحة لنزع غدة البنكرياس لاحد الكلاب، وبعد الجراحة لم يميت الكلب، ولكن بدأ يشرب الماء بكثرة الامر الذي لفت انتباه العالمين وذلك من خلال تجمع الذباب بكثرة على بول الكلب مما دفع بهما الى اجراء تحليل للبول ، فوجدا بانه يحتوي على نسبة عالية على نسبة الجلوكوز ، وسرعان ما اكتشفا بأنهما قد تسبب بإصابة الكلب بمرض السكري.

وقد استطاع العالمان **بانتينغ وبست (BANTING et BEST)** في عام **1921** استخلاص مادة البنكرياس سبب هبوط في الدم وسميت بالأنسولين، ومع اكتشاف الأنسولين أصبح المرض السكري اطول عمرا وأقل تعرضا للاختلالات الحادة والأكثر اصابة بالاختلالات المزمنة.

(نفس المرجع السابق ، ص 19)

2.4 – تعريف السكري:

1.2.4 – التعريف اللغوي:

كلمة ذات اصل يوناني معناه اجتياز او عبور الماء للجسم، اضافة الى بعض المواد بمقدار كبير، و التي يجب ان يحتفظ بها كليا او جزئيا

ZERDLE ,)

(1974 P 9

2.2.4 - التعريف العام لمرض السكر:

مرض السكري من امراض جهاز الغدد الصماء المزمنة و يحدث بسبب عجز الجسم عن افراز الانسولين او عن استخدامه بالشكل المناسب ، وهو احد الامراض الرئيسية للموت . (تايلور.ش،

2008 ص 761).

الديابيط (Diabètes) هو انسياء البول ، و يقال له البوال ، و مرض السكري هو الاسم الشائع للبوال السكري ، و يتميز عموما بإدرار البول و ارتفاع نسبة السكر فيه و في الدم وزيادة عطش المريض ، و قد يغيب المريض عن وعيه في الحالات الشديدة و قد يموت ، و قد تحدث الوفاة من بعد تأثير مضاعفات اخرى ، و يرجع المرض لاضطرابات ايسية موروثية غالبا من شأنها زيادة حاجات المريض الفمية بحيث يعتذر اشباعها فيتولد الاحباط الذي ياتر على تطور شخصية المريض ، و يوجه نمطها ، و يزيد من صراعاتها ، فتظهر اعراض المرض او تسوء حالة المريض .

(الحنفي . ع ، 1999 ص 533) .

و عرفته الدكتورة انتصار غزة " متلازمة اضطراب استقلابي و وعائي بأحد السببين " : اما لنقص افراز الانسولين ، او المشاركة بين المقاومة الانسولينية مع عدم افراز كاف للمعاوضة ، اي ان الجسم لا يملك القدرة على المقاومة .

(مرجع سابق ، ص 24

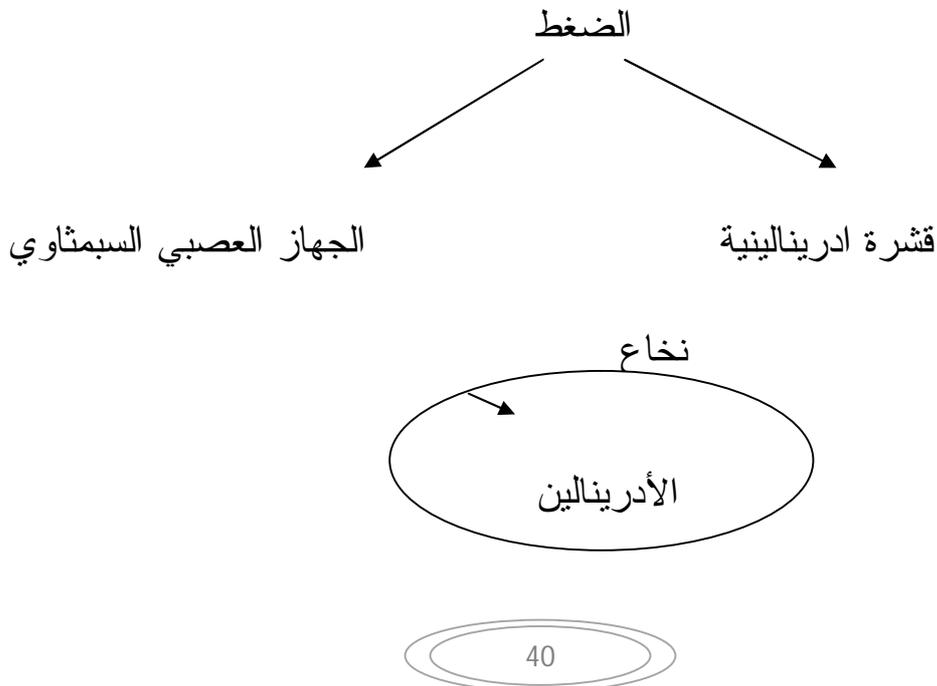
(

3.4 - أنواع السكري :

ينقسم داء السكري الى نوعين :

1.3.4 - النوع المعتمد على الانسولين Diabète insulino dépendant :

هو اضطراب حاد عادة ما يظهر في الطفولة المتأخرة او المراهقة المبكرة ، و يرجع لأسباب جينية ، و يعتقد بأنه ينشأ عن اضطرابات في المناعة ، و قد يحدث بسبب عدوى فيروسية ، اذ قد يخطئ جهاز المناعة و يتعامل مع جزر **لأنجرر هاتز في البنكرياس** على انها اجسام غريبة و يقوم بتدميرها ، مما يجعلها عاجزة عن انتاج الانسولين ، بشكل 10% من حالات السكري و يعالج بالحقن المباشرة بالانسولين .



- افراز ستيرويدات القشرة
- افراز الكاتيكولامينز
- زيادة تحولات البروتين و الدهون
- زيادة الى امكانية الوصول الى مخزون الطاقة في الجسم.
- زيادة تحولات البروتين و الدهون
- تحويل جريان الدم الى نسيج العضلات.
- منع تكوين الاجسام المضادة و الالتهاب.
- زيادة معدل التنفس.
- تنظيم الاحتفاظ بالصوديوم.
- ابطاء عملية الهضم و توسيع حدقة العين.
- زيادة الضغط الدموي عبر انقباض الاوعية الدموية.

(1) شكل يبين التغيرات التي تنشأ عن افراز الادرينالين عند التعرض للضغط

(مرجع سابق، ص 761)

(

2.3.4 - النوع الغير المعتمد على الانسولين Diabète no insulino dépendant

يمثل النمط الثاني من السكر ، و يعتبر اقل خطورة من النمط الاول ، و يسمى بسكر الراشدين أو الكهولي لانه يصيب الاشخاص الذين تجاوزوا 40 سنة ، و يرجع السبب في حدوثه الى عدم فعالية البنكرياس اذ يفرز الانسولين بكمية غير متوازنة مقارنة مع الكمية التي يحتاجها الجسم اي ان البنكرياس هرمون الانسولين لكن بصفة غير مكيفة فأحيانا يكون معتدل او غير فعال نتيجة وجود مقاومة للأنسولين ، كما يتحكم في هذا النوع عامل اخر هو البدانة ، تدفع البنكرياس الى افراز المزيد من الانسولين مما يؤدي بدوره الى زيادة في الشهية و بالتالي تكون نسبة تخزين الشحوم في البنكرياس مرتفعة.

(Delaroche et tailleur,1990p15)

4.4- أعراض السكري :

ان الأعراض عند المصابين بداء السكري متنوعة في مختلف أعضاء الجسم وأجزاءه وهي كما يلي:

1.4.4 - الأعراض في اللثة والأسنان:

ربما تكون التبادلات التي تحدث عند المصابين بالتهبول السكري أو اعراض مرضية تلفت انتباه المصاب اذ نجد أن الاسنان تصاب بالتخلل والسقوط دون ان تصاب بنخرة أو أي عطب ظاهر، والطبيب الماهر هو الذي يستطيع أن يركز على هذه الظاهرة لتشخيص الإصابة أو على الأقل الانتباه بوجودها قبل معرفة المصاب بواقعها.

2.4.4 - الاعراض في الجهاز الهضمي:

تظهر بشكل معدي تتمثل في الألم في المعدة ترافقه نزلات معوية،سهالات،اوكل معوي للامساك.

3.4.4 - الاعراض في الجهاز التنفسي:

من النادر أن يظهر المرض أعراضا على الجهاز التنفسي وقد يصاب المريض بالسل الرئوي ولكن اصابته هذه لا تختلف عن مثيلاتها عند غير المصابين بالبول السكري الى جانب اصابتهم بالسل الرئوي.

4.4.4 - الاعراض في الحمل والنفاس:

كثير ما تتفاقم الأعراض البول السكري أثناء الحمل وفي النفاس أيضا غير أن اكتشاف الأنسولين جعل من النادر مثل هذا التفاقم .

5.4.4 - الاعراض في الجهاز العصبي:

فقد تسبب التهابات في بعض أعصاب الجهاز العصبي المركزي كالعصب الوكري في مؤخرة الجمجمة ومن النادر أن يسبب شللا في أحد اعصاب الجهاز.

6.4.4 - الأعراض في الأوعية الدموية:

ان الإصابة بالبول السكري يعرض الاوعية الدموية الى اصابتها بأمراض أشدها التعرض الى ما يسمى بالغرغرينا وتظهر على أصابع اليدين أو القدمين، اذ يشعر المصاب بها بالألم كما يزرق لونها وتصاب بالخدر ، واضطرابات تحسسية أخرى نتيجة لتوقف الدورة الدموية فيها مما يؤدي في النهاية الى موتها بالغرغرينا ولكن الظاهرة الخطرة التي اصبحت من النوادر باكتشاف الانسولين.

7.4.4 - الاعراض في الغدد التناسلية:

يفقد الرجل الرغبة في ممارسة الجنس أو قد يفقد الطاقة الجنسية اما المرأة فقد تظهر لديها اضطرابات الصمت ومع عدم المعالجة فقد تصل الى العقم .

(روحية.أ،1983ص2)

8.4.4 - الاعراض على العينين:

قد تظهر علامات التضيق والتصلب على شرايين العين فمن الضروري قياس السكر في الدم ، ومعالجة شرايين العين أشعة الليزر وإلا فسيصاب المريض بالعمى.

9.4.4 - الاعراض في الجهاز النفسي:

عندما تحدث للمرء اضطرابات عصبية عديدة كالخوف الدائم سبب وبلا سبب ، سرعة الاثارة واليأس من الحياة عليه ان يقيس السكر للوقوف على الامر.

(الهير.ع.1998ص24)

5.4- أسباب السكري:**أ- الوراثة:**

تعتبر الوراثة من أهم العوامل التي توضع في الحسبان عند تقرير الإصابة بالسكري لدى فرد ما ،ولكن الوراثة ليست كافية للإصابة بالسكري ، وقد أجريت ابحاث عدة ومنتوعة في الكليات الطبية العالمية خاصة الأمريكية ، أن السكر المبكر يصيب التوائم المتماثلة وهما ذات وراثة الواحدة بالنسبة 50% فقط ، ويصيب واحد منهما وبعد سنتين أ ثلاث يصاب الآخر أو لا يصاب على الاطلاق. (Herynol et pasini,1978p158)

ب- البدانة :

اذ تعتبر من أهم العوامل المهمة للإصابة بالسكري .

ج- تناول بعض الادوية :

مثل حبوب منع الحمل ، وكذلك الأدوية التي تستخدم لمعالجة أمراض القلب والضغط وغيرها من الأدوية التي تؤدي الى رفع مستوى السكر في الدم .

د- الانفعالات النفسية الشديدة:

خصوصا لدى الأشخاص الذين لديهم قابلية الإصابة بالسكري

و- الإصابة ببعض الأمراض:

خاصة المعدية كمرض البنكرياس الكحولي ، أو الحمى القرمزية التي قد تتسبب في ارتفاع مستوى السكر في الدم.

ه- اختلال في عدد من الغدد الصماء:

خاصة أمراض الغدة الكظرية والنخامية .

(مرجع سابق، ص 32)

6.4- شخصية المريض السكري:

تشير الدراسات النفسية أن شخصية مريض السكري تتسم بما يلي:

- التردد مع ترك الآخرين تخذون القرارات عوضا عنه ، ونادرا ما يقوم بعمل شيء دون أخطاء ، ومعظم هؤلاء يعانون في طفولتهم الصراع بين استياء الآباء و الخضوع لهم ، ومعظم مرضى السكري كانوا أطفالا مدللين ، كما أشارت هذه الدراسات الى أن مرضى البول السكري كانت امهاتهم تسيطر عليهم وكانوا يعتمدون عليهن ، وهم يميلون الى السلبية في مجال الجنس ، ولذلك يكون زواجهم مخيبا للأمل في معظم الحالات.
- ومريض السكري يرغب في أن يتعامل ويدلل كطفل لا كرجل أو زوج ، وتفسير سلبية مرضى السكري بأنها مظهر لرغبتهم القوية في العودة الى حالة من الطفولة المبكرة التي تتسم بحنين شديد الى طعام الآخرين لهم ، وهذا الحنين يطلق كميات كبيرة مكن السكر في الدم ،ولما كان الفرد عاجزا عن اشباع رغباته الطفولية الفمية فقد يطلق ، دون وعي ذلك الطعام الذي يريده من مستودعات السكري في جسمه.

(الزراد.ف، 2000ص389).

7.4- علاج داء السكري :

هناك طرق عدة لعلاج هذا المرض . اهمها حمية السكر والأنسولين والرياضة البدنية والعلاج بالدواء.

1.7.4 - حمية السكري:

ان السيطرة على السكري بوسيلة حمية السكري تعني في الواقع خطة غذائية ترشد المريض الى عادات غذائية صحية تلازمه طوال حياته ، لكي يضمن لنفسه حياة سليمة وعليه تجنب السكريات لانها ترفع نسبة السكر في الدم ، كما يتطلب توزيع الوجبات بكميات مناسبة في اوقاتها.

2.7.4 - النشاطات الرياضية :

لا تقل اهمية الرياضة عن اهمية الحمية في حياة المصاب بداء السكري ، اذ يجب على المريض ممارسة الرياضة لحرق الكمية من السكريات الزائدة وبالتالي العمل على الحفاظ على نسبة السكر في الدم والوزن أيضا وعلى المصاب بالسكري المشي ، السباحة ، الجري.....

(Nicolas.C,1991p40)

3.7.4 - العلاج الأنسولين :

هناك أنواع عديدة من الأنسولين تختلف من حيث سرعة امتصاص وبداية فعلها حيث ينقسم الى سريع المفعول ، متوسط المفعول ، طويل المفعول ، فالمصابون بداء السكري الشديد يأخذون جرعة واحدة في احدى الأنواع الطويلة المفعول كل يوم ، ثم نستعمل كميات اضافية من الانسولين الاعتيادي السريع المفعول وفي أوقات اليوم التي ترتفع فيها نسبة السكر الى مستويات عالية.

ان الانسولين المستخدم على كل زرق تحت الجلد مفعوله عن الأنسولين الطبيعي من الناحية الفيزيولوجية ، فيكون الأنسولين الخارجي مرتبط بكميات ونوع الغذاء وأثناء استخدام الأنسولين يجب تجنب:

❖ الحقن في نفس المنطقة حتى لا يتصلب الجسم ويصعب امتصاص الأنسولين.

- ❖ استعمال الأنسولين في الأماكن المعرضة لكثرة التعرق.
- ❖ حفظ الأنسولين في الثلاجة وعدم تعريضه للشمس.

4.7.4 - العلاج بالدواء:

توجد مجموعتان أساسيتان من الأقراص تتكون المجموعة الأولى الى مركبات **السلفوتين يوري** مثل **الدوانيل والداي ميلور والراستينون** ولعل الكثير من يستخدم هذه الأقراص في علاجهم ووظيفة هذا النوع من الأقراص هي ان تحث البنكرياس على افراز الأنسولين المخزن داخله ،وذلك يستخدم هذا النوع من الأقراص في حالات المرض السكري الذي يظهر في سن متقدمة.

وتتكون المجموعة الثانية من **البيجيووانديز** أشهر أقراص هذه المجموعة هو **الغلوكوفاج** والذي يستخدمه الكثير من مرضى السكر ويعمل هذا النوع مستقلا عن الأنسولين ، حيث يزيد من استهلاك الجلوكوز عن طريق بعض التغيرات الكيميائية ، لذلك يستخدم هذا النوع غالبا في علاج مرض السكر البدناء والمرضين المزيد من البدانة عند استخدامهم الأنسولين او السلف ونيل يوريا في العلاج .

(الحسيني.أ، بدون سنة ص36)

خلاصة:

ان الحديث عن مرض مزمن كالسكري يقودنا الى التفكير في اسس علاجية متينة وذلك للتصدي له مستقبلا ، حيث أصبح يمس كل الشرائح العمرية في المجتمع بما في ذلك الأطفال والمراهقين .

وفي دراستنا هذه تناولنا مرض السكري عند المراهقين وتأثيره على نفسية المراهق بحيث يجعل حالته الصحية في تعقد مستمر ولهذا تطرقنا الى عامل السند الاجتماعي بالنسبة لمريض السكري وخاصة المراهق .