

ar, 2016



# Diabetes

داء السكري.  
العيش بنشاط وبطريقة واعية مع داء السكري.

## نظرة عامة

- 02 ما هو داء السكري؟
- 03 أهداف العلاج
- 04 الحمل
- 06 العلامات\*\*
- 07 التغذية
- 10 الحركة
- 11 المراقبة الذاتية
- 12 أنواع العلاج
- 13 رعاية القدم

نسخة باللغة العربية، 2016

## الفروق بين النوع الأول والنوع الثاني من داء السكري

السمات	داء السكري من النوع الأول	داء السكري من النوع الثاني
التكرار	نادر، أقل من 10% من إجمالي حالات داء السكري	شائع، 90% من إجمالي حالات داء السكري في النمسا، حوالي 600,000 شخص مصاب
العمر عند المرض	غالبًا أصغر من 40 عام، ويمكن أيضًا في سن الطفولة	غالبًا أكبر، ولكن يُلاحظ تزايدُه أيضًا في عمر أصغر لذوي الأوزان الزائدة
وزن الجسم	غالبًا الوزن الطبيعي	غالبًا الوزن الزائد
الأعراض	ملحوظة	ضعيفة
التراكم الأسري	ضعيف	قوي
العلاج بواسطة الأقرص أو الحقن المخفضة لسكر الدم	غير ممكن	ممكن غالبًا لسنوات عديدة
العلاج باستخدام الإنسولين	ضروري فورًا	غالبًا ضروري بعد سنوات عديدة من المرض

## قواعد التغذية الهامة للمصابين والمصابات بداء السكري

- لا تأكل في اليوم الواحد أكثر من:
  - ← 1 - 2 ملعقة صغيرة من الدهن الجامد (سمن، زبدة، ...)
  - ← 1 - 2 ملعقة كبيرة من دهن الطعام (زيت الزيتون، زيت حبوب الذرة، زيت اللفت، ...)
  - ← 30 - 35 جم دهن مخفي (نقائق، لحم، جبن، حلويات، مخبوزات، ...)

حضر طعامك باستخدام القليل من الدهن. مثل:

- ← الطهو بالبخار
- ← الشواء - بدون دهن إضافي
- ← في الفرن الطين
- ← في إناء مغطى بطبقة / على رقائق التحمير

ابدأ يومك بوجبة الإفطار!

تناول مشروبات كافية!



## ما هو داء السكري؟

داء السكري عبارة عن مرض أبيض يتعلق بزيادة مستوى السكر في الدم. فنسبة السكر في الدم ينظمها هرمون الأنسولين الذي يتكون من خلايا معينة (خلايا بيتا) يفرزها البنكرياس. وعند عدم إنتاج هذا الهرمون بصورة كافية أو تضرر تأثيره فإن نسبة السكر في الدم ترتفع.

علامات زيادة نسبة السكر في الدم هي: كثرة العطش، وكثرة التبول، والإنهاك، وانخفاض الوزن المفاجئ، واضطرابات البصر، والحساسية للعدوى، مثلاً في منطقة الأعضاء التناسلية. ويتم التشخيص عبر إجراء اختبار دم.

### يوجد نوعان رئيسيان مختلفان من داء السكري

#### داء السكري من النوع الأول

داء السكري من النوع الأول عبارة عن مرض أبيض مزمن يظهر غالباً في عمر الطفولة أو بداية عمر البلوغ. ويحدث المرض عندما تتضرر الخلايا المنتجة للأنسولين التابعة للبنكرياس بسبب جهاز المناعة. ويبدأ العلاج باستخدام الإنسولين على الفور بعد تشخيص المرض، وينبغي أن يستمر طوال العمر.

#### داء السكري من النوع الثاني

في حالة داء السكري من النوع الثاني يتضرر كلٌّ من تأثير الأنسولين وكذلك إنتاج الأنسولين من البنكرياس.

##### النوع الثاني - عوامل الخطر:

زيادة الوزن، والتغذية غير الصحية (كثرة الدهون والسكر)، وقلة الحركة، التاريخ العائلي \*\* لداء السكري من النوع الثاني (ممكن مع القرابة المباشرة والوراثة)، داء السكري المبكر لدى الحوامل.



صورة: iStockVictor69

## أهداف العلاج في حالة داء السكري من النوع الثاني وفقاً لجمعية داء السكري التمساوية

HbA1c <sup>(1)</sup>	بوجه عام أقل من 7%
السكر في الدم قبل الطعام بعد ساعتين من تناول الطعام	110-130 مجم/ديسيلتر أقل من 180 مجم/ديسيلتر
ضغط الدم انقباضي انبساطي	130-140 مليمتر زئبق 80-90 مليمتر زئبق
الجليسيريدات الثلاثية كوليسترول ذو بروتين دهني منخفض الكثافة	أقل من 150 مجم/ديسيلتر أقل من 70 مجم/ديسيلتر
حزام البطن لدى النساء حزام البطن لدى الرجال	أقل من 90 سم أقل من 100 سم
الحركة 3 - 7 مرات/أسبوع، 30 - 60 دقيقة	
عدم التدخين	

(1) قيمة HbA1c تعطي معلومات حول تايض السكر في الدم خلال آخر 6 إلى 8 أسابيع. صبغة الدم الحمراء (الهيموجلوبين) يمكن أن تضم إليها جزيئات السكر. فكلما زادت نسبة السكر في مجرى الدم، زاد تراكم جزيئات الدم على الهيموجلوبين. أي أنه كلما زادت قيمة HbA1c، زاد معدل السكر في الدم.

## ما هو داء سكري الحمل؟

داء سكري الحمل يُطلق على كل اضطراب في أيض السكر يُكتشف لأول مرة خلال الحمل. ويتم تشخيص داء سكري الحمل عبر اختبار تحمل السكر (ثلاثة تحديبات للسكر في الدم، صائم وبعد ساعة ثم ساعتين من تناول محلول سكري بمقدار 75 جم). ومن الضروري إجراء اختبار تحمل السكر لكل حامل بين الأسبوع 24 و 28 من الحمل في إطار فحوص متابعة الحمل، وبالأخص عند ارتفاع الخطر، كما في حالة الإصابة بداء سكري الحمل أثناء حمل سابق.

### لماذا يصاب كثيرٌ من النساء بداء سكري الحمل؟

بدءًا من الأسبوع 20 في الحمل يتغير تأيض السكر والدهن مؤقتًا في جسد الأم لضمان إمداد الطفل بالغذاء. وفي حالة النساء اللاتي يعانين من نسبة خطورة عالية للإصابة بداء السكري يمكن أن يظهر عليهن داء سكري الحمل. وفي حالة عدم معالجته يمكن أن يزداد خطر حدوث مضاعفات في الحمل. وفي باقي حياة الأم والطفل. ويزداد الخطر في حالة الوزن الزائد أو زيادة الوزن الشديدة أثناء الحمل أو ارتفاع ضغط الدم أو عندما يكون داء السكري من النوع الثاني شائعًا في العائلة أو بزيادة العمر أو في حالة الإصابة بداء سكري الحمل أثناء حمل سابق.

## الأخطار المترتبة على عدم معالجة داء سكري الحمل

### ماذا يمكنني فعله من أجلي ومن أجل طفلي؟

سيضع الطبيب معك خطة العلاج. ودائمًا ما يتكون العلاج من نظام غذائي مع مراقبة ذاتية للسكر في الدم (مباشرة قبل وجبات الطعام الرئيسية وبعدها بساعة)، وعند الضرورة بوصف العلاج بالأنسولين. وبذلك يمكنك خفض نسبة السكر في الدم لديك إلى النطاق المستهدف!

### المضاعفات الشائعة هي:

الولادة القيصرية، ونمو حجم الطفل الزائد، وزيادة الوزن عند الولادة. كما يمكن أن يعاني الطفل بعد الولادة من انخفاض في السكر واضطرابات في التنفس. ولاحقًا غالبًا ما يعاني الطفل من الوزن الزائد تلقائيًا ويصبح أكثر عرضة للإصابة بأمراض الأيض.

عندما تصل إلى هذه النسبة المستهدفة بالاشتراك مع طبيبك المعالج لن تختلف صحتك وصحة طفلك عن صحة الحوامل غير المصابات بداء سكري الحمل.

## القيم المستهدفة لنسبة السكر في الدم أثناء الحمل:

- ← قبل الطعام حتى 95 مجم/ديسيلتر و
- ← بعد ساعة من الطعام حتى 140 مجم/ديسيلتر

## الحمل مع المعرفة بالإصابة بداء السكري

ينبغي على المصابات بداء السكري عند رغبتهم في الحمل أن يتشاورن مع طبيبهن المعالج حول الموعد المناسب للحمل. ومن الضروري في هذا الإطار إجراء فحص شامل ومفصل (العين والكلى وضغط الدم) وضبط نسبة السكر في الدم على وضع جيد قبل التبويض. ينبغي عدم تناول الأدوية المخفضة للسكر في الدم أثناء الحمل، لأنها قد تكون مضرّة بالجنين. وفي هذا السياق غالبًا ما يتطلب الأمر التحويل إلى الأنسولين.

## المتابعة اللاحقة

بعد الولادة ينبغي إجراء فحوص متابعة باستمرار، فبعد الولادة بشهرين ينبغي تكرار اختبار تحمل السكر في حالة الإصابة بداء سكري الحمل.

يمكنك تقليل المخاطر الشخصية للإصابة بداء السكري بعد الإصابة بداء سكري الحمل، وتخفيضها إلى النصف من خلال اتباع أسلوب حياة صحي (عدم تناول نيكوتين والحفاظ على الوزن الطبيعي والحركة).

واحرصى أيضًا على اتباع أسلوب حياة صحي لطفلك (الحركة والتغذية) والحفاظ على الوزن الطبيعي.



صورة: iStock/BHFoton

## ارتفاع أو انخفاض شديد للسكر في الدم؟

يُقاس محتوى السكر في الدم بقياس تركيز السكر بوحدة ملي جرام في كل واحد ديسيلتر من الدم (مجم/ديسيلتر). نسبة السكر في الدم الطبيعية قبل الطعام (= صائم) تبلغ ما بين 70 إلى 100 مجم/ديسيلتر. في حالة زيادة نسبة السكر في الدم في حالة الصيام عن 125 مجم/ديسيلتر (عند القياس في يومين مختلفين على الأقل) فهذا يدل على الإصابة بداء السكري. في حالة الأشخاص الذين لا يتناول أدوية مخفضة للسكر في الدم فنادرًا ما تنخفض بشدة قيم السكر في الدم وتقل عن 60 مجم/ديسيلتر (نقص سكر الدم). وعلى أي حال ينبغي زيارة طبيب من أجل الاستفسار بشكل أدق وبدء العلاج الممكن (عادة ما يكون طبيب العائلة).

### انخفاض السكر في الدم

(نقص سكر الدم)

- ← التعرق
- ← الرعشة
- ← الاضطراب
- ← السُعار
- ← خفقان القلب
- ← الدوار
- ← الإغماء

### ارتفاع السكر في الدم

(فرط سكر الدم)

- ← الإنهاك
- ← انخفاض القدرة على الأداء
- ← العطش المتكرر
- ← كمية البول الكثيرة
- ← اضطرابات في الرؤية
- ← سوء التئام الجروح
- ← حك الجلد
- ← خسارة الوزن عن غير قصد
- ← ضعف الانتصاب
- ← العدوى الفطرية

يمكن حدوث انخفاض في سكر الدم عند تناول أدوية معينة مثل سيلفونيل (بيوريا أو أنسولين). فما الذي يجب فعله في هذه الحالة؟ ينبغي تناول 2-4 قطع سكر عنب أو كوب من عصير الفاكهة، فهذا يُعيد سكر الدم إلى نطاقه الطبيعي مرة أخرى. ليس بالضرورة أن يكون اضطراب نسبة سكر الدم هو السبب دائمًا وراء الأعراض المذكورة. فهناك أسباب مختلفة تؤدي إلى ذلك. وغالبًا ما لا يؤدي ارتفاع نسبة سكر الدم إلى حدوث متاعب في بداية المرض. ولذا ينبغي قياس نسبة السكر في الدم في حالة الصيام مرة واحدة على الأقل سنويًا لدى طبيب العائلة مثلًا.

## ما الذي يمكنك فعله بنفسك؟

- ← التغذية الصحية،
- ← وزيادة الحركة،
- ← وعند الضرورة: المراقبة الذاتية لسكر الدم
- ← وإنقاص الوزن في حالة السمنة



## التغذية الصحية للمصابين والمصابات بداء السكري

تلعب التغذية دورًا محوريًا في تحديد نسبة سكر الدم ودهون الدم وضغط الدم ووزن الجسم. فالاختيار والإعداد الصحيحان للطعام يساعدان على تحسين الصحة. ولا تتوقع أي معجزات من النظام الغذائي القاسي! فالأهم من ذلك بكثير هو تغيير أسلوب التغذية على المدى الطويل.

### لا تأكل في اليوم الواحد أكثر من...

- ← 1 - 2 ملعقة صغيرة من الدهن الجامد (سمن، زبدة)
- ← 1 - 2 ملعقة كبيرة من دهن الطعام (زيت نباتي، زيت اللفت، زيت الزيتون)

### الصيام وداء السكري

إذا أردت الصوم لأسباب دينية (مثل صيام رمضان) فينبغي ضبط العلاج الدوائي أو العلاج بالأنسولين من قبل طبيبك. الأطفال والحوامل من المصابين بداء السكري لا يُسمح لهم بالصوم مطلقًا!

### ما يتكون طعامنا؟

يتكون طعامنا من ثلاثة مواد غذائية أساسية وهي البروتين والدهن والكربوهيدرات. حيث تزود هذه المواد الغذائية أجسامنا بالطاقة الضرورية، وتمدنا بالفيتامينات والأملاح. تصل الكربوهيدرات الموجودة في الطعام إلى الدم في صورة سكر. وحتى يمكن للجسم الاستفادة من السكر في صورة طاقة فإنه يحتاج إلى الأنسولين.

تحدث الإصابة بداء السكري عندما تضطرب هذه العملية لأحد الأسباب التالية:

- ← إما قلة إنتاج الأنسولين
- ← أو ضعف تأثير الأنسولين.
- ولذا يبقى جزء من السكر في الدم ويرتفع مستوى السكر في الدم.

توجد الكربوهيدرات بشكل أساسي فيما يلي:

- ← الأطعمة الجانبية (المكرونه، الأرز، البطاطس، البرغل، الكفتة المقلية، الشعيرية، وهكذا)
- ← الخبز والمخبوزات
- ← منتجات الحبوب (الدقيق، رقائق الشوفان، الموسلي، السميد، وهكذا)
- ← الفاكهة
- ← منتجات الألبان السائلة (الحليب، الزبادي، اللبن الرايب، مصل اللبن)
- ← الحلاوة/الحلويات، السكر، العسل
- ← بقسماط (شرايح)
- ← المشروبات الغنية بالسكر (ليمونادة، عصير فواكه، شربات)

## العبرة بالجودة والكمية!

### كن منفتحًا على الأمور الجديدة!

- ← اعطِ لنفسك فرصة لتغيير عاداتك في التغذية. وكن واقعيًا في صبح عاداتك.
- ← لا تيأس عندما لا تسير الأمور على القور وفقًا لما خططته.

الأهم في هذا السياق هو أن تُعدّل عاداتك الغذائية، لأن نوع وكمية الكربوهيدرات التي تتخلل الجسم يؤثران على نسبة السكر في الدم لديك.

تجنب الأطعمة الغنية بالكربوهيدرات التي ترفع نسبة السكر في الدم سريعًا جدًا وعاليًا جدًا، وذلك مثل الخبز الأبيض والزيادي المحتوية على الفاكهة والفواكه المجففة والمعجنات والليمونادة وعصائر الفاكهة. فكلما ازدادت نسبة الحبوب الكاملة وانخفضت نسبة السكر المضاف، أصبح منحنى السكر في الدم لديك أكثر استواءً. وراعي أيضًا حجم الحصة، وقسم طعامك على 3 وجبات رئيسية صغيرة وربما مع 2 إلى 3 وجبات خفيفة في اليوم. وبذلك يمكنك الحفاظ بسهولة على القيم المستهدفة للسكر في الدم.

قد يكون من الضروري في حالة المصابين بداء السكري الذين يحصلون على علاج خاص بالأنسولين أن يتم حساب الكربوهيدرات في الطعام بوحدة الخبز (BE). فإن كان هذا هو الحال لديك فسيخبرك طبيبك أو أخصائي النظام الغذائي بذلك.



صور: iStock/Kzenon

## انتبه لوزن جسمك

التغذية الغنية بالدهن تساعد على زيادة الوزن. فإن كنت ذا وزن زائد فينبغي عليك إنقاص وزنك، حتى يتحسن تأثير الأنسولين. ويُفضل تناول اللحوم والنقانق قليلة الدسم ومنتجات الألبان قليلة الدسم (الجبن، الزبادي، وهكذا). وتناول السمك مرة أو مرتين في الأسبوع. وفي هذا السياق احرص على مراعاة جودة شعار MSC الذي يدل على اصطياد السمك بطريقة صديقة للبيئة ومستدامة. ويكفي في إعداد الأطعمة بطريقة قليلة الدسم استخدام المقاليات المغطاة بطبقة أو استخدام الفرن الطيني وكذلك الطهو البخار والشواء للأطعمة.

## لا تنسَ المشروبات

اشرب يوميًا على الأقل 1.5 لتر سوائل. وتعدّ ماء الشرب والمياه المعدنية والليمون ذو الصودا والشاي غير المحلى (باردًا أو ساخنًا) من المشروبات التي تزوي الظمأ. واستمتع بالليمونادة الخفيفة ولكن مع مراعاة المقدار. وتجنب المشروبات الغنية بالسكر مثل عصير الفاكهة والليمونادة والشربات، حيث أنها ترفع نسبة السكر في الدم بسرعة وإلى مستويات مرتفعة. وينبغي عدم تناول المشروبات الكحولية إلا بكميات قليلة ومرتبطة بوجبة غذاء (خطر انخفاض السكر في الدم = نقص سكر الدم).

## يفضل تناول

- ← خبز الحبوب الكاملة، الخبز الأسمر
- ← الخضروات الطازجة (نيئة، مطهوه بالخار، مشوية)
- ← الحليب قليل الدسم، الزبادي الطبيعية 1% دهن
- ← جبن أبيض حتى 10% دهن، جبن كريم حتى 10% دهن
- ← جبن حتى 35% دهن في المادة الجافة\*
- ← أنواع اللحوم والنقانق قليلة الدسم (بحد أقصى 2-3 مرات أسبوعيًا)
- ← سمك طازج أو سمك معلب في سائله الخاص
- ← البقوليات (القول، العدس، ...)
- ← الماء، المشروبات غير المحلاة

## ينبغي التقليل من

- ← الخبز الأبيض
- ← الخضروات الموضوعة في الزيت أو المقلية فيه
- ← الحليب كامل الدسم بدءًا من 3.6% دهن، الزبادي الطبيعية بدءًا من 3.6% دهن، كريمة فريش فرنسية، قشدة، كريمة
- ← جبن أبيض أكثر من 20% دهن، جبن كريم
- ← جبن أكثر من 45% دهن في المادة الجافة\*
- ← منتجات اللحوم والنقانق الدهنية (محتوية على الدهن، إطار من الدهن)
- ← سمك معلب محفوظ في الزيت
- ← المعجنات والحلويات
- ← بقسمات (مثل الشرائح)

\* دهن في المواد الجافة

## التغذية في حالة الإصابة بداء سكري الحمل

في بداية علاج داء سكري الحمل ينبغي دائمًا إجراء استشارة تغذية لدى أخصائي أنظمة غذائية أو لدى طبيب. حتى يتسنى إمداد الأم والطفل جيدًا بجميع المواد الغذائية اللازمة ينبغي بوجه خاص الحصول على تغذية غنية بالتنوع. ويُؤخذ بعين الاعتبار في الأساس التوصيات الخاصة بالتغذية الصحية أثناء الحمل مع مراعاة النظام الغذائي.

## المشورة والتدريب عند الإصابة بداء السكري

عندما يكتشف الطبيب أنك مصاب بداء السكري، فينبغي على الفور إجراء استشارة أو استعلام بشكل مفصل. فالاستشارات والتدريبات تنقل المعرفة حول أسلوب الحياة المثالي (التغذية والحركة) وحول العلاج اللازم (العلاج بالأدوية) وكذلك حول القياس الذاتي للسكر في الدم. كما أنك تتعرف على كيفية الوقاية من الأضرار الصحية طويلة المدى التي يسببها ارتفاع السكر في الدم (التوابع المتأخرة على العين والكلية والقدم والأعصاب والقلب والأوعية الدموية). تُقدم التدريبات المعنية في العيادات الخارجية والمستشفيات (العيادات الخارجية لداء السكري) لدى أطباء العائلة. فاسأل طبيبك عن مكان الحصول على استشارة أو تدريب مناسب لك. حيث تُقدم الاستشارات والتدريبات سواءً في العيادات الخارجية أو في القسم الداخلي للمستشفى وسواءً للأفراد أو المجموعات. يهدف التدريب إلى تمكين الأشخاص المصابين بداء السكري من تغيير أسلوب حياتهم بصورة مستدامة ومن ثم التأثير إيجابيًا على مرضهم.



## الأنشطة والتمارين الجسدية

تعمل الحركة على ضخ السكر من الدم في الجهاز العضلي، ومن ثم ينخفض مستوى السكر في الدم، فكلما كانت الكتلة العضلية أكبر ازداد حجم التأثير. ولذا تؤثر تمارين التحمل والقوة تأثيرًا إيجابيًا ورئيسيًا على مرضك.

أي حركة هي بالطبع أفضل من عدم الحركة، ولكن التأثيرات الصحية للأنشطة الجسدية ذات المعدل الخفيف تكون أقل بكثير من مثيلاتها ذات المعدل المتوسط أو المرتفع. والنشاطات اليومية مثل صعود السلالم (بدلاً من السلم الكهربائي أو المصعد) والمشي على القدم لمسافة قصيرة (بدلاً من استخدام السيارة أو وسائل المواصلات العامة) والتجول وما شابه ذلك تُعد بداية جيدة، ولكن ينبغي السعي أيضًا إلى القيام بتمارين التحمل والقوة المستهدفة على أي حال. ولا توجد عملياً أي موانع من العلاج بالتمارين، وسيقدم لك طبيبك المشورة بشأن ذلك. بل ستستفيد من "التمارين والدواء" على أي حال، وبخاصةً إذا كان نشاطك الجسدي منخفضاً في السنوات الأخيرة.

وهذا يعني أنه ينبغي عليك على سبيل المثال إما العدو أو قيادة الدراجة برفق أو السباحة برفق أو ما شابه ذلك لمدة 50 دقيقة، وإما الركض أو السباحة أو السير بالدراجة بشكل مركز لمدة 30 دقيقة، وذلك ثلاث مرات أسبوعياً. فإذا أكملت ذلك أيضاً بتمارين القوة مرتين أسبوعياً (يفضل في صالة لياقة بدنية) فستستفيد من ذلك إلى أقصى حد.

اعلم أيضاً أن نسبة السكر في الدم المرتفعة يمكن أن تؤدي على المدى الطويل إلى سوء تدفق الدم، مما يؤدي إلى حدوث أزمة قلبية وسكتة دماغية بالإضافة إلى الكثير من الأمراض الخطيرة الأخرى. ولذا تجنب بشدة عوامل الخطر الأخرى على الأوعية الدموية: فتوقف تماماً عن التدخين، وعالج ضغط الدم العالي ونسب دهون الدم المرتفعة.

## الجمعية النمساوية لداء السكري (ÖDG) توصي بمجالات التدريب التالية

### ← تدريب التحمل

بمعدل متوسط بحد أدنى 150 دقيقة أسبوعياً أو بمعدل عالي<sup>(2)</sup> بحد أدنى 90 دقيقة أسبوعياً.

### ← تدريب القوة

تضخيم بحد أدنى مرتين أسبوعياً (= 8-12 تكرارات) أو تدريب التحمل والقوة (بحد أدنى 15 تكرار لكل مجموعة)، كل مجموعات العضلات الرئيسية، مع 3 مجموعات لكل تمرين.

<sup>(2)</sup> المعدل العالي يعني أنك لا تستطيع المحادثة أثناء التمرين إلا وأنت تلهث.

## المراقبة الذاتية الدورية

ينبغي تناول الأدوية التي يصفها الطبيب بانتظام. كما أن القياس الذاتي و تدوين (مفكرة داء السكري) نسبة السكر في الدم وضغط الدم ضروريان من أجل التقييم الشخصي لعملية الأيض.

صورة: iStock/BernardaSv

## طريقة المراقبة الذاتية للسكر في الدم

### المواد

- ← جهاز قياس السكر في الدم
- ← شرائط اختبار
- ← وسيلة نخز الجلد
- ← مبضع عينات
- ← ماسحة



صورة: iStock/Idm15050

### الخطوات

- ← غسل الأيدي
- ← تجهيز مبضع العينات
- ← وضع شريط الاختبار في جهاز قياس السكر في الدم
- ← وخز طرف الإصبع من الجانب
- ← شفط نقاط الدم
- ← تظهر قيمة السكر في الدم بعد بضع ثوانٍ
- ← تخلص من شريط الاختبار ومبضع العينات
- ← دَوِّن قيمة السكر في الدم

## الذهاب مرة واحدة سنويًا إلى الطبيب

**الفحص السنوي الكامل** والذي يشمل رسم القلب الإلكتروني وفحص العين ووضع الأوعية الدموية ونتائج تحاليل الدم والبول وفحص الأعصاب، يساعد على التعرف مبكرًا على الأمراض اللاحقة لداء السكري، ومن ثم إمكانية معالجتها مبكرًا. فحتى وإن لم تشعر بأي أعراض أو متاعب ناتجة عن مضاعفات لاحقة لداء السكري فذكر طبيبك بالفحص السنوي!

## أنواع العلاج لداء السكري من النوع الثاني أدوية عن طريق البلع (علاج بالفم)

### بيجوانيد/ميتفورمين (مثل جلوكوفاج®، ديابيتكس®، ميتفورمين®)

← تمنع إفراز السكر من الكبد

← عادةً ما تكون الجرعة مرتين يوميًا مع وجبات الطعام

← غير ممكن في حالة التدهور الشديد لوظائف الكلى

← الآثار الجانبية المحتملة: قلة الشهية، الغثيان، الإسهال

### سلفونيل يوريا (مثل أماريل® - جلمبيريد، دياميكرون® - جليكلازيد)

← تُزيد من إفراز الأنسولين من البنكرياس

← الجرعة: مرة إلى ثلاث مرات يوميًا قبل الطعام

← الآثار الجانبية المحتملة: انخفاض في سكر الدم (نقص سكر الدم)

### جليبتين (حاصرات DPP-4) (مثل جاتوفيا®، أونجليزا®، جالفوس®، تراجبتا®)

← تُزيد من إفراز الأنسولين من البنكرياس وفقًا لنسبة السكر في الدم

← الجرعة تكون مرة أو مرتين يوميًا بدون الارتباط بالطعام

← غالبًا ما توصف مع ميتفورمين في صورة تركيبة ثابتة

### جليفلوزين (حاصرات SGLT-2)®، جارديانس® (1)

← تعزز طرح السكر في البول

← زيادة كمية البول في اليوم، وأحيانًا زيادة الحاجة للتبول وزيادة العطش

← نقص وزن الجسم بنسبة قليلة في البداية بسبب زيادة طرح الكالوري

← أكثر لدى النساء: احتمال ظهور عدوى فطرية في الأعضاء التناسلية

← غالبًا ما توصف مع ميتفورمين في صورة تركيبة ثابتة

### محسسات الأنسولين (أكتوس® - بيوجليتازون)

← ترفع مستوى حساسية الخلايا للأنسولين وتحسن بذلك من تأثير الأنسولين

← يمكنها تخفيض الحاجة للأنسولين لدى المرضى الذين يُعالجون بالأنسولين

← عادةً ما تكون الجرعة مرة واحدة يوميًا وبدون ارتباط بوجبات الطعام

← الآثار الجانبية المحتملة: احتباس الماء، زيادة الوزن

### حاصرات الارتشاف (جلوكوباي® - أكاربوز)

← تؤخر امتصاص الكربوهيدرات في الأمعاء

← ينبغي تناولها قبل كل وجبة طعام رئيسية

← الآثار الجانبية المحتملة: الانتفاخ، الإسهال

## الأدوية التي تُحقن أسفل الجلد

### الأنسولين

- ← الأنسولين طويل المفعول: مدة التأثير: 12 - 36 ساعة
- ← الأنسولين قصير المفعول: مدة التأثير 2 - 6 ساعات
- ← الأنسولين المختلط: خليط ثابت من الأنسولين طويل المفعول وقصير المفعول
- ← العلاج بالأنسولين ممكن حتى بالتزامن مع الأقراص
- ← ضرورة المراقبة (الذاتية) للسكر في الدم
- ← الآثار الجانبية المحتملة: انخفاض في سكر الدم (خطر نقص سكر الدم!)، زيادة الوزن

### مضادات مستقبلات GLP-1 (محاكيات الإنكرتين)

- (مثل بيدوريون®، فيكتوزا®، ليكسوميا®، تروليسيتي®)
- ← تُحقن مرة واحدة يوميًا أو مرة واحدة أسبوعيًا (باستثناء ليكسوميا)
- ← بغير ارتباط بالوجبات
- ← عادة ما تكون الجرعة بالتزامن مع الأقراص أو الأنسولين أو كليهما
- ← تدعم إنتاج الأنسولين الذاتي وفقًا لنسبة السكر في الدم
- ← تقلل غالبًا من الشهية ومن وزن الجسم
- ← الآثار الجانبية: أحيانًا يحدث الغثيان والقيء وبخاصةً عند بدء العلاج

## رعاية القدم

الأشخاص المصابون بداء السكري معرضون بوجه خاص لاضطرابات في تدفق الدم وفي درجة الحساسية بالقدم. قد يؤدي ذلك إلى إصابات بالقدم غير ملحوظة. لذا انظر كل يوم إلى قدمك - استخدم مرآة عند الحاجة.

- ← تحقق من تغيرات اللون والإصابات والالتهابات
- ← مواضع آثار الضغط والأنسجة اللينة تدل على أن الحذاء غير مناسب وغالبًا ما يكون ضيقًا
- ← لا تعالج الأنسجة اللينة الموجودة بالقدم باستخدام السنفرة المعدنية
- ← لا تمش أبدًا حافي القدمين (خطر الإصابة)
- ← بعد غسل القدمين/حمام القدمين (في ماء ذي درجة حرارة 37 درجة مئوية بحد أقصى) جفف جيدًا الفراغات بين الأصابع واستخدم كريم قدم خاص للعناية بالمصابين بداء السكري
- ← لا تستخدم أي مساحيق أو لاصقات عين السمكة
- ← لا تقص الأظافر بدرجة كبيرة ولا تجعل الحواف حادة جدًا
- ← مختصو رعاية القدم الحاصلون على تدريب خاص يقدمون المساعدة في حالة مشاكل القدم القائمة بالفعل (الأظافر الغازرة في اللحم، تشوهات الأصابع والقدم، الأنسجة اللينة، وهكذا)
- ← ينبغي زيارة الطبيب على الفور عند حدوث جروح مفتوحة

# عناوين الاتصال

Allgemeines Krankenhaus der Stadt  
Wien - Medizinischer Universitätscampus  
Universitätsklinik für Innere Medizin III  
Klinische Abteilung für Endokrinologie  
-und Stoffwechsel  
(قسم سريري لأمراض الغدد الصماء والأبيض)  
Wien, Währinger Gürtel 18-20 1090  
(العيادة الخارجية لداء السكري) Diabetesambulanz  
هاتف: +43 1 404 00-60950  
المواعيد حسب الاتفاق عبر الهاتف،  
من الاثنين إلى الجمعة الساعة 13 - 14

Krankenanstalt Rudolfstiftung  
inklusive Standort Semmelweis  
(عيادة النساء) Frauenklinik  
Medizinische Abteilung .1  
Wien, Juchgasse 25 1030  
(العيادة الخارجية لداء السكري) Diabetesambulanz  
هاتف: +43 1711 65 2112  
المواعيد حسب الاتفاق عبر الهاتف،  
من الاثنين إلى الجمعة الساعة 8 - 13

Spezialambulanz für Typ 1 Diabetiker  
(عيادة خارجية خاصة للمصابين  
بداء السكري من النوع الأول)  
هاتف: + 43 1 711 65 2112  
المواعيد حسب الاتفاق عبر الهاتف،  
الثلاثاء والخميس الساعة 14 - 19

Spezialambulanz für  
Gestationsdiabetikerinnen  
(عيادة خارجية خاصة بالمصابات بداء سكري الحمل)  
هاتف: + 43 1 711 65 2112  
المواعيد حسب الاتفاق عبر الهاتف،  
الخميس الساعة 8 - 13

Abteilung für Kinder- und  
- (قسم الأطفال والشباب) Jugendheilkunde  
Endokrinologisch -  
(العيادة الخارجية للغدد الصماء وداء السكري)  
Diabetologische Ambulanz  
هاتف: +43 1 71165 2611



Frauengesundheitszentrum  
FEM Süd (مركز صحة المرأة)  
(في مستشفى Kaiser-Franz-Josef-Spital)  
Wien, Kundratstraße 3 1100  
هاتف: +43 1 601 91-5201

الاستشارة باللغات: الألمانية والتركية والبوسنية والصربية  
والكرواتية والعربية والصومالية والإنجليزية  
من الثلاثاء إلى الخميس: الساعة 9 - 16

Aktive Diabetiker Austria  
Wien, Mittersteig 4 1050  
هاتف: +43 1 587 68 94

Österreichische Diabetikervereinigung  
(الاتحاد النمساوي للمصابين بداء السكري)  
Wien, Obere Augartenstraße 26 1020  
هاتف: +43 1 332 32 77



Foto: iStock / Andrey Popov

Krankenhaus Hietzing  
mit Neurologischem Zentrum  
(مركز علاج أعصاب)  
Rosenhügel  
Medizinische Abteilung mit .3  
Stoffwechselerkrankung und  
Nephrologie, mit Ambulanz  
(لأمراض الأيض وطب الكلى، مع سيارة إسعاف)  
Wien, Wolkersbergenstraße 1 1130  
هاتف: +43 1 801 10-2356

Sozialmedizinisches Zentrum  
Ost - Donauspital (مركز الطب المجتمعي)  
Medizinische Abteilung - Diabetesambu-□3  
(العيادة الخارجية لداء السكري) lanz  
Wien, Langobardenstraße 122 1220  
هاتف: +43 1 288 02-3150

Sozialmedizinisches Zentrum  
Süd - Kaiser-Franz-Josef- (مركز الطب المجتمعي)  
Spital مع مستشفى Gottfried von Preyer'schem  
(للأطفال) Kinderspital  
- Medizinische Abteilung □1  
(العيادة الخارجية لداء السكري) Diabetesambulanz  
Wien, Kundratstrasse 3 1100  
هاتف: +43 1 601 91-2120

Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde  
mit Ambulanz für Diabetes mellitus  
für Kinder und Jugendliche  
(العيادة الخارجية لداء السكري للأطفال والشباب)  
هاتف: +43 1 601 91-2850  
المواعيد حسب الاتفاق عبر الهاتف،  
الخميس الساعة 10 - 12 والساعة 13 - 15

Wilhelminenspital  
- Medizinische Abteilung □5  
(العيادة الخارجية لداء السكري) Diabetesambulanz  
Wien, Montleartstraße 37 1160  
هاتف: +43 1 491 50-2510

# بيانات الناشر

## المنتج

Wiener Krankenanstaltenverbund  
Vorstandsbereich Kommunikation  
Thomas Klestil Platz 7/1, A-1030 Wien

## التحرير

تم تحرير المنشورات بالتعاون مع خبراء في مؤسسات متخصصة في داء السكري خاصة بالمستشفيات التابعة لـ Wiener Krankenanstaltenverbund.

## الشكل

kroupa & henke mediendesign  
Habichergasse 48/15, A-1160 Wien

## الطباعة

Grasl Druck & Neue Medien GmbH  
Druckhausstraße 1, 2540 Bad Vöslau

## الحقوق

المنشور بأكمله بما في ذلك جميع أجزائه محمي بحقوق الطبع والنشر، ما لم ينتج خلاف ذلك عن قانون حقوق الطبع والنشر وسائر اللوائح الأخرى. ويحظر أي استغلال للمنشور بدون الحصول على إذن خطي من Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV). ويسري هذا بوجه خاص على النسخ والترجمة وكذلك الحفظ والمعالجة بالوسائل الإلكترونية. حقوق الطبع محفوظة عن المحتويات والشكل لصالح Wiener Krankenanstaltenverbund.

جميع البيانات المذكورة في هذا المنشور تم تحريرها بعناية ووفق أفضل معرفة لدينا. ولكننا نستبعد أي ضمان لصحة المعلومات وأي مسؤولية كذلك.

© KAV 2016 – www.wienkav.at

صورة العنوان: iStock / George Tsartsianidis

مطبوع على ورق بيئي وفقاً للملف النموذجي „ÖkoKauf Wien“.