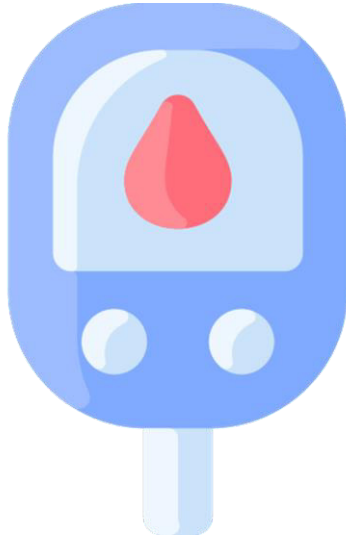




تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster



داء السكري

Diabetes

داء السكري:

هو داء مزمن يؤثر على طريقة استقبال خلايا الجسم للجلوكوز أو كمية الأنسولين التي يفرزها البنكرياس مما يؤدي إلى تفاعل غير طبيعي في مستوى السكر بالدم

يجب أن تتعامل مع داء السكري عن طريق التعايش معه:

- ✓ اعتباره كالصديق المرافق لك طيلة الحياة
- ✓ تتحكم بمساره بالطريقة المناسبة والأسلوب الذي تريد
- ✓ تتصرف معه وفقا لطبيعته وتهتم به وتحرص عليه؛ لتتجاوز مخاطرة بكل يسر وسهولة.

أعراض الإصابة بداء السكري:

تختلف أعراض مرض السكري بناءً على مستوى السكر بالدم بالإضافة إلى نوعه: فتميل الأعراض أن تكون أكثر حدة وأسرع ظهوراً عند الأشخاص المصابين بداء السكري من النوع الأول (المعتمد على الأنسولين)، وهذا لا ينطبق على الأشخاص المصابين بمقدمات السكري أو مرض السكري من النوع الثاني (غير المعتمد على الأنسولين) حيث أنهم قد لا يعانون من الأعراض في البداية.

ومع ذلك، هناك بعض الأعراض والعلامات المشتركة بين النوع الأول والثاني ومنها:



التبول
المتكرر

والعطش
الشديد

جفاف
الحلق

زيادة
الإحساس
بالجوع

ضعف البصر:

الارتفاع والانخفاض الشديد في مستوى السكر بالدم قد يسبب ضعفا مفاجئا في الابصار، وبذلك؛ تزداد فرصة الإصابة بالماء الأبيض. إهمال العلاج في هذه الحالة قد يسبب إصابة في شبكية العين، وهذه الإصابة بدورها قد تكون خطيرة وتؤدي إلى فقدان البصر-لا سمح الله-.

وجود الكيتونات في البول:

عدم توفر الأنسولين في الجسم يسبب انهيارا للعضلات والدهون مما ينتج عنه كنتيجة ثانوية وجود الكيتونات في البول.

مرحلة ما قبل السكري:

هي حالة تسبق الإصابة بداء السكري من النوع الثاني، يكون فيها مستوى السكر بالدم أعلى من الطبيعي ولكن ليس لدرجة التشخيص بداء السكري، إن اكتشافك لمرحلة ما قبل السكري واستعادة مستوى السكر الطبيعي بالدم يساهم بتفادي الإصابة بالنوع الثاني من داء السكري.

• النوع الأول:

هو قصور في إفراز الأنسولين أو عدم إفرازه أبدا ويكون ذلك بسبب تلف في خلايا بيتا في البنكرياس مما يضع المريض في حاجة دائمة للأنسولين من مصدر خارجي.

• سكر الحمل:

أثناء الحمل تفرز المشيمة هرمونات تجعل الخلايا أكثر مقاومة للأنسولين. وللتغلب على هذه المقاومة؛ يفرز البنكرياس المزيد من الأنسولين. يحدث سكر الحمل عندما لا يستطيع البنكرياس إفراز القدر الكافي من الأنسولين فيدخل القليل من الجلوكوز إلى الخلايا ويتبقى الكثير في الدم مما يؤدي إلى سكر الحمل.



كما توجد أنواع أخرى لداء السكري:

• نوع السكر MODY

وهو نوع من أنواع مرض السكر سببه وراثي جيني، يسمى بسكر الشبان الناضجين وذلك بسبب السن الصغيرة الذي يشخص فيه المصابون. يكون المريض في هذا النوع من السكر مصابا بالسمنة ويحتاج أقراصا لعلاج، كما أن لهذا النوع من السكري ٦ فئات أبرزها وأكثرها انتشارا هو MODY 3.

• نوع السكر LADA

هو أحد أمراض المناعة الذاتية التي تصيب الإنسان بعد سن الثلاثين، إذ يتوقف البنكرياس تدريجيا عن إنتاج الأنسولين مما يجعل المريض معتمدا كلياً على حقن الأنسولين.

علاج وتنظيم داء السكري:

• التغذية:



تناولك للأطعمة الصحية بكميات معتدلة مع الالتزام بمواعيد الوجبات المعتادة يساهم بتنظيم مستوى السكر بالدم، كما أن اتباعك لنظام غذائي محدد لمرضى السكري يعد أفضل خطة لمقاومة المرض.

• دور الرياضة:



للرياضة فوائد عديدة لمرضى السكري فيما يلي بعض منها:

- تساعد الرياضة بتحسين مستويات السكر بالدم.
- تحسن من مستوى اللياقة العامة.
- تساهم بخفض خطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية.

نوع الرياضة المناسب لمريض السكري:

يستطيع مريض السكري ممارسة الرياضة ويحدد نوع
الرياضة المناسب حسب:

العمر	جنسك	لياقتك البدنية	نوع المرض	مضاعفات السكري إن وجدت
-------	------	-------------------	--------------	------------------------------

لتمارين الإحماء دور أساسي في تهيئة العضلات قبل
التمرين كما أن زيادة وقت التمارين تدريجياً يعتبر أساسياً
لتجنب الشد العضلي، بالإضافة إلى إجراء تمارين التبريد قبل
التوقف نهائياً عن ممارسة الرياضة.

ينصح بممارسة الرياضة بمعدل **أربع مرات** في الأسبوع على
الأقل، وبصفة مستمرة لمدة عشرين دقيقة.

⚠ يجب تجنب التمارين الشديدة منعا للإصابة بالإرهاق،
والاكتفاء بالتمارين المساهمة بزيادة معدل ضربات
القلب والتنفس على المعدل المطلوب.

على مريض السكري عند ممارسة الرياضة مراعاة الآتي:

- قد تكون ممارسة الرياضة خطرة عندما يكون مستوى السكر في الدم منخفضا، لذلك يجب عليك قبل التمرين أن تتناول وجبة خفيفة تحتوي على ١٥ إلى ٣٠ غراما من الكربوهيدرات، كمثّل عصير الفاكهة أو الفاكهة أو المكسرات.

✔ **تستطيع** أن تبدأ التمارين الرياضية في حال كان معدل السكر في الدم يتراوح من ١٠٠ - ٢٥٠ ملغم/ديسيلتر (٥,٦ - ١٣,٩ ملليمول/لتر).

✘ **توقف** عن ممارسة الرياضة عندما يكون معدل السكر في الدم **مرتفعا**؛ بحيث يكون ٢٥٠ ملغم/ديسيلتر (١٣,٩ ملليمول/لتر) أو أعلى يعتبر معدلا خطرا لممارسة الرياضة وينصح بالتوقف عن ممارسة الرياضة في حال ارتفاع مستوى السكر بالدم لهذه الدرجة.

الأدوية:

توجد أنواع مختلفة لمرضى السكري مثل:

- انسولين سريع المفعول: (اسبارت، ليسبرو،

جلوليزين)

سميت بسرعة المفعول لسرعة بدء تأثيرها حيث يتراوح زمن بدء التأثير بين ١٢-٣٠ دقيقة ويبلغ الأنسولين ذروته لهذا النوع خلال نصف ساعة إلى ساعة بعد أخذ الجرعة، وتتراوح مدة استمرار فعاليته بين ثلاث إلى خمس ساعات. يتم أخذ هذا الأنسولين عادة قبل تناول وجبة الطعام لموازنة ارتفاع مستوى السكر بالدم الناتج عن تناول الطعام.

- أنسولين بروتامين هاغيدورن: (NPH)

وهو عبارة عن انسولين متوسط المفعول يهدف إلى موازنة ارتفاع سكر الدم عندما ينتهي مفعول الأنسولين سريع المفعول. يتراوح زمن بدء التأثير بين ساعة إلى ساعتين ويبلغ هذا النوع من الأنسولين ذروته في التركيز بين ٤ - ١٢ ساعة، وتكون مدة فعاليته بين ١٤ - ٢٤ ساعة بحسب جرعة هذا النوع من الأنسولين.

- أنسولين مسبق المزج: (Pre-Mixed)

وهو عبارة عن دمج بين نوع الأنسولين طويل المفعول وNPH، وقد يؤخذ مرتين في اليوم الواحد.

- أنسولين طويل المفعول:

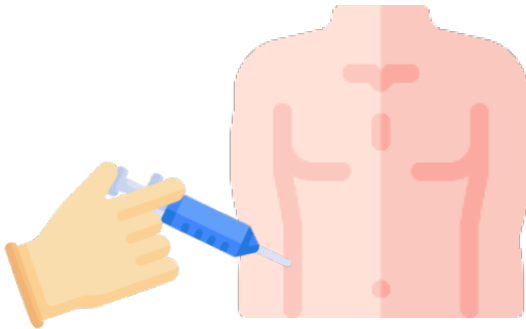
تكمّن فائدة هذا النوع من الأنسولين بتقليل مستويات السكر في الدم عندما يتوقف الأنسولين سريع المفعول عن العمل. فيمكن جمعه مع الأنسولين سريع المفعول في الحالات الحرجة. يتراوح زمن بدء تأثيره بين ثلاث إلى أربع ساعات، بينما يتجاوز مدى فعاليته حاجز ٢٤ ساعة ويؤخذ بمقدار مرة أو مرتين في اليوم الواحد.



الحقن:

يعتبر البطن أحد أفضل المواقع لحقن الأنسولين لعدة أسباب منها:

- سرعة امتصاص الجسم للأنسولين في هذه المنطقة.
 - سرعة ويسر الوصول لهذا الجزء من الجسم.
- ⚠ كما ينصح المرضى بتدوير مواقع الحقن وتغييرها باستمرار.



حفظ الأنسولين:



- ❌ تجنب وضع الأنسولين في الفريزر.
- ❌ لا تستخدم الأنسولين المجمد أبدا.
- ✅ يتم حفظ أقلام الأنسولين بدرجة حرارة الغرفة بعد الاستخدام.
- ⚠️ تبقى أقلام الأنسولين صالحة للاستخدام عند حفظها بهذه الظروف لمدة معينة تحددها الشركة المصنعة.
- ✅ ينصح بإخراج الأنسولين المبرد بالثلاجة قبل عشر دقائق من الحقن ليصبح الأنسولين بدرجة حرارة الغرفة.

نسبة سكر الدم الطبيعية:

تختلف نسبة السكر بالدم بناءً على عدة عوامل كالتوقيت وتناول الطعام ويمكن اختصار القراءات بما هو التالي:

قبل تناول الطعام	بعد ١ - ٢ ساعة من تناول الطعام	
أقل من 11٠ mg/Dl	أقل من 1٤٠ mg/Dl	الأشخاص السليمين
بين ٨٠ - ١٣٠ mg/Dl	أقل من ١٨٠ mg/Dl	الأشخاص المصابين بالسكري

الاعتلال العصبي السكري:

هو من أخطر مضاعفات مرض السكري، ويصيب نحو ٥٠% من المصابين بالمرض. يمكن الوقاية منه وإبطاء تقدمه عن طريق التحكم في مستوى السكر بالدم واتباع نمط حياة صحي.

إن القدم السكرية هي حالة تحدث عند تأثر الأوعية الدموية والأعصاب مع مرور الزمن بسبب ارتفاع مستوى الجلوكوز بالدم؛ مما يؤدي إلى تأثر الأعصاب وفقدان الإحساس في القدمين، فلا يشعر المريض بالجروح والتقرحات التي تصيب القدم مسببا التهابها.

غالبًا ما يصاب المريض السكري بالكثير من المشاكل في القدمين، علماً أن بعض المشكلات البسيطة قد تتدهور وتسبب مضاعفات خطيرة.

العلاج الغير الجراحي:

- تعقيم الجروح وتغطيتها.
- استعمال المضادات الحيوية عند الإصابة بالعدوى.
- الجبيرة أو الجبس الطبي لمعالجة تشوه القدم.
- استعمال الأحذية الطبية.
- كما يمكن التحكم بالغرغرينا بالأدوية المناسبة.

العلاج الجراحي:

- إزالة الأنسجة الملتهبة أو بترها في حالة العدوى الشديدة.
- العمليات الترميمية والتجميلية لعلاج تشوه القدم.
- البتر الجزئي أو الكامل للمنطقة المصابة بالغرغرينا.

الوقاية:

- التحكم المستمر بمستوى السكر بالدم.
- الفحص المستمر للقدم عن طريق مراقبتها والتأكد من خلوها من آثار الجروح والكدمات والاحمرار.
- تحسس الانتفاخات.
- التحقق من الشعور بالقدمين.
- تجنب أخذ أي علاج دون استشارة الطبيب.
- كما ينصح المريض بالتركيز على القدم في كل من المناطق الستة التالية: الإبهام، باطن الأصبع الصغير، باطن الأصبع الأوسط، والكعب وحدود الجزء الأمامي من القدم.



العناية بالقدمين:



- أغسل القدمين بشكل يومي بالماء والصابون والتحقق من درجة حرارة المياه قبل استعمالها.
- تجنب نقع القدمين في الماء.
- جفف القدمين عن طريق الطبطبة بالمنشفة كما يجب التركيز على تجفيف الأصابع لا تقم بوضع كريم الترطيب بينها.
- قم بترطيب القدمين بالكريمات غير المعطرة.
- منعا للإصابة بالجروح، قم بتقليم الأظافر بشكل مستقيم وتجنب قص الزوايا.
- حافظ على تدفئة القدم عن طريق ارتداء الجوارب الواسعة والمريحة ولا تعرض القدمين لأي مصدر للحرارة.
- لا تعرض قدمك بشكل مباشر للمطر أو الثلج.
- منعا لتوقف تدفق الدم للقدمين، تجنب وضع قدم فوق القدم الأخرى.

ارتداء الأحذية:

- لا تمشي حافي القدمين.
- تجنب ارتداء الأحذية المفتوحة.
- أختار الحذاء بعناية وعليك تجربته مقاسه في نهاية اليوم لاتساع حجم القدم.
- تجنب الأحذية ذات الكعب العالي والطرف المدبب واستعمل أحذية ذات أطراف واسعة.
- ينصح بإدخال يدك بالحذاء من الداخل قبل ارتدائه.
- لا ترتدي الجوارب المثقوبة واحرص على استبدال الجوارب يوميا بأخرى نظيفة وجافة.





السكري أيام المرض:

يحتاج مريض السكري لعناية خاصة في حال إصابته بأحد الأمراض كالبرد والانفلونزا والخضوع للجراحة أو علاج أمراض الأسنان. وسبب الحاجة للعناية هو الضغط الذي يواجهه الجسم في تلك الحالة؛ فيفرز هرمونات تساعد على القضاء على المرض مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر بالدم وتقليل فعالية الأنسولين.

الأنسولين وأدوية السكري في حين المرض:

ينصح لمريض النوع الأول بزيادة جرعة الأنسولين، أما المصاب بالنوع الثاني فيستمر بأخذ أدويته مع احتمالية استخدام الأنسولين لفترة مؤقتة حسب رأي الطبيب.

التغذية والسوائل أثناء المرض:



- تجنب الجفاف وذلك يكون بالمداومة على شرب كوب أو نصف كوب من الماء أو السوائل الخالية من السكر كل ساعة.
- تناول الوجبات في أوقاتها المحددة حتى لو كان مستوى السكر في الدم مرتفعاً.

قياس مستوى السكر والكي-tonات:

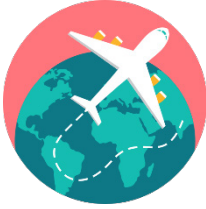


- ينصح مريض السكر النوع الأول في حال مرضه بقياس الكي-tonات والسكر كل أربع ساعات مع تدوين نتائجها، أما مريض النوع الثاني فيكتفي بقياس السكر كل أربع ساعات ولا يقوم بقياس الكي-tonات إلا في حال ارتفاع مستوى السكر عن ٣٠٠ ملجم/دسل.

متى أزور الطبيب؟



- بعد الجرعة التصحيحية، في حال استمرار مستوى السكر لأعلى من ٢٥٠ ملجم/دسل.
- بعد استمرار مستوى السكر لأكثر من ٢٤٠ ملجم/دسل قبل الاكل مع تناول الأدوية.
- في حال ظهور أعراض الجفاف والحموضة الكيتونية.
- بعد يومين من استمرار المرض بلا تحسن.
- بعد ست ساعات من استمرار التقيؤ والاسهال.
- في حال ارتفاع الكيتونات.
- في حال كان المريض لا يجيد العناية بنفسه أثناء المرض.



السفر:

يجب عليك في حال سفرك أن تتخذ الإجراءات والاحترازاات واتباع تعليمات الطبيب بالإضافة إلى التعرف على التعليمات والإجراءات الأمنية المتعلقة بذلك.

إرشادات ما قبل الرحلة:

- تحدث مع مقدمي الرعاية الصحية عن خطط السفر.
- في حال نية السفر خارج البلاد ينصح المريض دائماً بأخذ التطعيمات اللازمة والتأكد من تسجيلها وتحديثها كما ينصح بأخذ نسخة من سجل التطعيمات والتقارير الطبية.
- لاختلاف تركيز المواد الفعالة في الأدوية مثل الأنسولين من بلد لآخر البلد؛ تأكد من وجود

الملصقات الخاصة بالأدوية واحرص على أخذ جميع
مستلزمات السكري.

- تأكد من معدلات السكر المناسبة لك عند السفر
عن طريق الطبيب.
- راقب معدل السكر بالدم مرتين إلى ثلاث مرات أكثر
مما تفعل عادة.
- تحقق من الإعدادات الخاصة بالوقت في جهاز قياس
السكر ومضخة الأنسولين، مع المحافظة على
الروتين اليومي.
- تجنب تلف الأنسولين والمواد الحساسة للحرارة
بوضعها في السيارة أو أي مكان ذو درجة حرارة
متقلبة.

محتويات الحقبة:



يجب أن لا تخلو حقيبة سفرك من:

- بطاقة تعريفية لحالة الشخص.
- تقرير طبي كامل عن حالته.
- كمية كافية من الأنسولين محفوظ في محفظته مع الأدوية.
- إبرة الجلوكاجون لعلاج انخفاض السكر.
- مظلة شمسية.
- جهاز قياس السكر والملحقات التابعة له.

بعد السفر:

- ينصح المريض بزيارة الطبيب المتابع لإعادة ترتيب الأدوية والجرعات ومناقشة أي مضاعفات أو تغيرات أثناء السفر.

شهر رمضان:



يتغير النمط الغذائي المعتاد للشخص المصاب بالسكري في شهر رمضان المبارك.

لأغلب المصابين بالسكري القدرة على صيام شهر رمضان بأمان في حال حرصهم على اتباع الارشادات المقدمة من أخصائي التغذية العلاجية. ولا يوجد قاعدة ثابتة توضح قدرة مريض السكري على الصيام لاختلاف العوامل المؤثرة على هذا القرار؛ ولذلك ينصح بزيارة الطبيب قبل شهر رمضان لمعرفة ما إذا كان الصوم لا يشكل خطرا على المريض.

ويصنف مرضى السكري على حسب علاجهم الى ثلاث مجموعات:

١- العلاج المعتمد على الحمية فقط:

وهذه الفئة من المرضى تستطيع الصيام وتستفيد منه ويعتبر الصيام ذو فائدة عظيمة لهم في حال كانوا من

أصحاب الوزن الزائد مع ضرورة الالتزام بالكميات ونوعيات الطعام والحرص على وجود ثلاث وجبات على فترات زمنية متساوية مع تأخير وجبة السحور وجعلها متكاملة غذائياً.

٢- العلاج المعتمد على الحمية وتناول الأدوية:

يستطيع عدد كبير من المرضى الصيام في رمضان باتباع النمط الغذائي السابق ولكن يجب عليهم مراجعة الطبيب لضمان تنظيم الجرعة. وبشكل عام؛ يتناول المريض الذي يتناول الأقراص مره واحدة في الصباح علاجه في رمضان مع وجبة الإفطار. إذا كان يتناول العلاج مرتين أو أكثر فلا غنى عن زيارة الطبيب قبل بدء الصيام.

٣- العلاج المعتمد على الأنسولين:

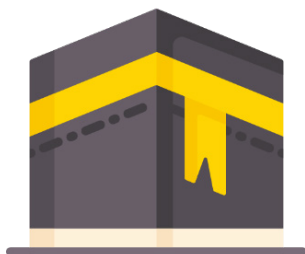
يستطيع المرضى من هذه الفئة صوم شهر رمضان، خصوصاً المرضى ذوي الجرعة الواحدة بحيث يأخذونها قبل الإفطار. ويتوجب استشارة الطبيب للمرضى الذين يحتاجون إلى جرعتين وأكثر لمعرفة إمكانية الصيام وبعدها تعديل الجرعات مع ضرورة فحص نسبة السكر بالدم خلال الأيام الأولى من شهر رمضان. ومن شروط الصيام على المرضى هذه الفئة من المرضى ما يلي:

- استقرار المريض وانضباطه قبل شهر الصيام
($A1C < 7$)
- عدم وجود أي نوع من المضاعفات الخطيرة لمرض السكر كأعراض الشبكية والكلية والقلب.
- أن لا يعاني المريض لثلاثة أشهر من تكرار لانخفاض السكر بالدم أو نوبات كيتونية.

- الاستخدام المعتدل للأنسولين بحيث لا يزيد عن ٤٠ جرعة.
- ينصح بعدم صيام شهر رمضان في حال تكرار الانخفاض في مستوى السكر بالدم.

السكري والحج:

لا تمنع الإصابة بمرض السكري القيام بفريضة الحج ولكن يجب على المريض أخذ التدابير الوقائية لحمايته من أي مكروه قد يتعرض له أثناء حجه كارتفاع السكر وهبوطه أو الجفاف والصداع؛ ولأن الحج بطبيعته مزدحم؛ تزداد فرص نقل العدوى بين الحجاج.



التعليمات أثناء مناسك الحج:

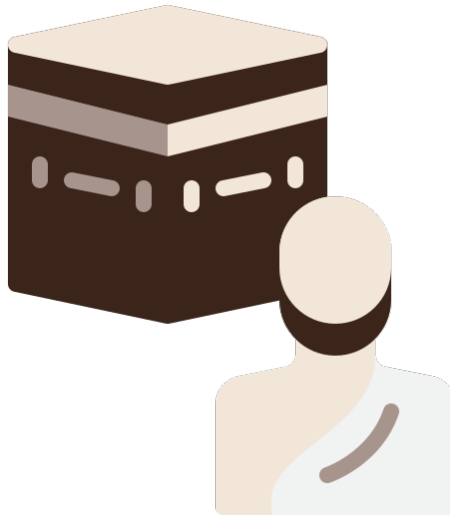
- أخبر طبيب الحملة بإصابتك بمرض السكري.
- أتبع نظام غذائي حسب إرشادات مقدم الرعاية الصحية.
- عليك تجنب تلف الأنسولين وذلك عن طريق نقله وتخزينه في مكان بارد.
- أحرص على وجود حلوى أو عصير أو حتى إبرة الجلوكاجون في حالة انخفاض السكر.
- تجنب المشي حافي القدمين، لبس جوارب واسعة ومريحة لحماية القدمين.
- لمنع انخفاض السكر أثناء الطواف؛ أحرص على تناول العلاج والطعام الكافي.
- داوم على شرب المياه بشكل متكرر.
- توقف مؤقتاً عن أداء المناسك في حال شعرت بأي أعراض.

- أحضر مطهرات لعلاج التهابات الجلد واستخدم ماكينة الحلاقة بدلا من الشفرة لتفاديها.
- أحرص على الالتزام بالوجبات والوجبات الخفيفة منعاً للتعرض لانخفاض السكر.
- قلم اظافرك.

قبل السفر للحج:

- عليك زيارة الطبيب المختص لمناقشة إمكانية الحج، ومتابعة الأدوية والجرعات. وقد يقوم الطبيب أحيانا بتقليل جرعات الأنسولين بسبب المجهود العالي الذي قد تبذله أثناء الحج.
- أحرص على وجود الأدوية والجرعات كاملة كما ينصح بأخذ نسخة من تقرير طبي مفصل لحالتك.
- جهز بطاقة أو سوار حول المعصم يوضح إصابتك بالسكري وطرق علاجه.

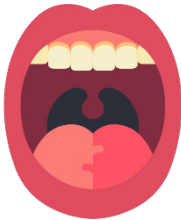
- أحرص على قياس معدل السكر يوميا بانتظام خاصة عند الشعور بأعراض عدم الانتظام.
- ينصح بوجود مرافق ملم بحالتك أثناء الحج.
- قم بحمل وجبة خفيفة أو قطعة من الحلوى لاستعمالها في حالات الهبوط.
- في حال كنت تحمل مضخة للأنسولين فعليك الاستفسار عن إمكانية استخدامها في السفر.



صحة الفم:

لارتفاع السكر بالدم زيادة في احتمالية حدوث المشاكل
الآتية:

- تسوس الأسنان: وذلك بسبب زيادة نسبة السكر في اللعاب.
- التهاب اللثة: وذلك لسرعة تطوره من الالتهاب البسيط لمشاكل تسبب فقدان الأسنان.
- داء القلاع: وهو عدوى فطرية تصيب أنسجة الفم.
- جفاف الفم: ويسبب جفاف الفم صعوبة في الكلام والمضغ وقد يزيد من فرصة تسوس الأسنان وظهور بعض الآلام والتقرحات.
- ضعف في حاسة التذوق.
- تأخر الشفاء بعد خلع الاسنان.



إرشادات عامة:

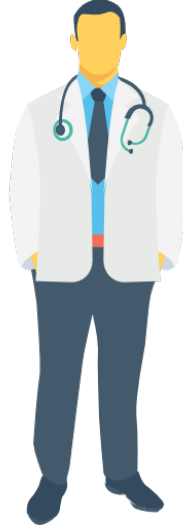
- أحرص على المتابعة والتحكم بمستوى السكر بالدم.
- أحرص على تنظيف الاسنان مرتين أو أكثر يوميا.
- أمتنع أو توقف تماما عن التدخين بكافة أنواعه وأشكاله.
- أشرب الماء بشكل متكرر لضبط مستوى السكر بالدم للوقاية من جفاف الفم.
- قم المتابعة مع طبيب الاسنان كل ستة أشهر على الأقل، مع إخباره بالإصابة بالمرض.
- أحرص على علاج التهابات اللثة فور حدوثها.
- نظف طقم الأسنان الصناعي بشكل يومي في حال وجوده.

إرشادات عند زيارة الطبيب:

- أحرص على جعل المواعيد في الفترة الصباحية حيث يكون هرمون الكورتيزول مرتفعاً لتقليل احتمالية أصابتك بانخفاض السكر.
- تجنب الإرهاق قبل موعد الاسنان.
- إذا كنت تأخذ علاجاً بالأنسولين، تجنب الذهاب للطبيب أثناء قمة فعاليته تجنباً لانخفاض السكر بالدم.
- في حال عدم التحكم بمستوى السكر، قد يضطر الطبيب إلى تأجيل موعد عمل الإجراءات الجراحية.
- أحرص على تناول وجبتك وأخذ أدويةك والالتزام.
- قم بالتنسيق مسبقاً مع طبيب السكري في حال وجود إجراءات في العيادة تتطلب عدم الأكل بعدها.
- في حال الشعور بأعراض يجب عليك إبلاغ الطبيب مباشرة.

للسكري عوامل كثيرة تساهم من خطورته كالمشاكل النفسية والتدخين وتتضاعف فرصة حدوث تصلب للشرايين في مرض السكري للمدخنين بالمقارنة بغير المدخنين وتزيد أيضا فرصة حدوث تصلب للشرايين في القدمين والأطراف السفلى مما يؤدي لوجود مضاعفات كالغرغرينا والبتة.

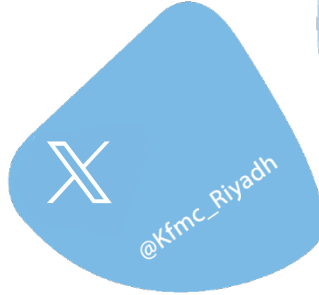
وبذلك تكون على المدخنين مضاعفات أكثر بكثير فيما يتعلق بشرايين القلب والأطراف والعين مقارنة بغيرهم من غير المدخنين.



لأن الوعي وقاية ..

إدارة التثقيف الصحي

قسم تثقيف المرضى



HEM1.21.000127

