

1- داء السكري الشبابي: هو مرض السكري المعتمد على الأنسولين، وفي هذه الحالة يكون إنتاج الأنسولين قليلاً جداً أو معدوماً نتيجة لتلف 90% أو أكثر من خلايا البنكرياس المفرزة للأنسولين، لذلك فإن بعض المرضى قد يعانون الإصابة بأحد المضاعفات وهو الحمضي السكري (السبات السكري) وعلاجه يعتمد على إعطاء سوائل ملحية مع حقن الأنسولين سريعاً للحفاظ على الحياة، ومن هنا أتت تسمية هذا المرض (السكري المعتمد على الأنسولين)، تتراوح نسبة هذا المرض ما بين (5-10) بالمئة من إجمالي حالات مرضى السكري ويظهر عادة في سن 12 عاماً، وقد يظهر أحياناً في أي عمر، حيث يعاني المريض زيادة العطش وكثرة التبول، وفقدان الوزن، والتعب والإرهاق الشديد وتبدأ هذه الأعراض في أغلب الأحيان فجأة.



د. محمد سهيل الحسني

يوضح الدكتور محمد سهيل الحسني مختص أمراض الغدد الصماء والسكري قائلاً: إننا نتحدث عن مرض يتميز بارتفاع دائم في نسبة سكر الدم ناتج عن نقص شديد في إفراز هرمون الأنسولين من قبل خلايا بيتا (Beta cells) في غدة البنكرياس أو نقص في فاعلية هذا الهرمون، وأسبابه تكون إما وراثية بمعنى أن تزداد نسبة الإصابة بالسكري عند الأبناء إذا كانت الأم أو الأب مصاباً بالمرض، أو أسباب بيئية، أو محيطية وهي مكتسبة أثناء وخلال الحياة كالسمنة وزيادة الوزن، الحمل، قلة الحركة أو التوتر، استخدام بعض الأدوية لفترات طويلة، أو أمراض مناعية تؤدي من خلال وجود خلل بالجهاز المناعي إلى إنتاج أجسام مضادة تهاجم الخلايا المعززة لهرمون الأنسولين وتعمل على تخریبها، ويعتبر المريض مصاباً بهذا الداء في الحالات الآتية:

- إذا كانت نسبة سكر الدم وهو صائم أكثر أو تساوي 126 ملغ/ دل.

- إذا كانت نسبة سكر الدم بعد ساعتين من شرب 75 غراماً من شراب سكر العنب أكثر أو تساوي 200 ملغ/ دل.

- إذا كانت نسبة سكر الدم والمريض غير صائم 200 ملغ/ دل أو أكثر.

- إذا كانت نسبة خضاب الدم (الهيموجلوبين) 200 ملغ / دل أو أكثر.

- إذا كانت نسبة خضاب الدم المحلون (مؤشر توازن السكر في الثلاثة أشهر الأخيرة) 6,5% أو أكثر مع عدم وجود أمراض الدم الوراثية كفقير الدم، والتي تؤدي إلى نقص كاذب في نسبة خضاب الدم السكري أو المحلون.

وعن أنواع مرض داء السكري أبان د. سهيل أن هناك عدة أنواع من مرض السكري التي يجب أن نعرفها لتحديد العلاج بطريقة صحيحة:-

2- داء السكري إلهيكلي وهو مرض السكري غير المعتمد على الأنسولين ويشكل تقريباً بنسبة 90-95% من إجمالي مرضى السكري، وتكون فاعلية الأنسولين أو إفرازه أقل بقليل من الحد الطبيعي (فالبنكرياس يفرز في الحالة الطبيعية 2 إلى 5 وحدة أنسولين في الساعة أي من 12 إلى 48 وحدة أنسولين في اليوم) لذلك فإن المرضى المصابين بهذا الداء لن يعانون في الحالات الاعتيادية الحماض السكري، ولذلك لن يكونوا بحاجة إلى حقن الأنسولين للحفاظ على الحياة، ومن هنا أتت تسمية هذا المرض وهو السكري غير المعتمد على الأنسولين، وقد يحتاج بعض المرضى أحياناً إلى جرعات من حقن الأنسولين مكملة لحبوب خافضات السكر في بعض الحالات الاستثنائية والطارئة وفي حالات التدخل الجراحي أو الحالات الالتهابية أو النوبات القلبية، وتكثر الإصابة بهذا النوع بعد سن الأربعين مع وجود

