المراحل هي:

- **المرحلة الأولى:** توجد في بداية داء السكري، وتتضمن انتفاخ الكلي، مع كثرة التصفية.

- **المرحلة الثانية:** توجد بعد مرور سنوات من الإصابة بالسكري، وليس لها علامات. بل إنها تعطي انتفاخ الغشاء الداخلي لشرايين الكلي.

- **المرحلة الثالثة:** تحتوي على "البروتينات" في البول"، بكيفية تتراوح بين 30 إلى 300 ملغ في 24 ساعة.

- **المرحلة الرابعة:** وجود"البروتينات" في البول بنسبة أكثر من 330 ملغرام في 24 ساعة، وتشتمل كذلك على ضعف الكلي، وظهور ارتفاع الضغط الدموي.

- **المرحلة الخامسة:** تشمل الضعف الكلي لعمل الكلي، والعلاج في هذه الحالة هو تصفية الدم "الذياليز" أي الكلي الاصطناعية.

4- التحليلات الطبية

- إن البروتينات تعتبر مواد كبيرة، وبالطبع فإن الكلي لا تتركها تمر في البول.

- إن كانت تصفية الكلي عادية فلا وجود "للبروتينات" في البول.

- أما وجود البروتينات "أي"Albumine" في البول فتعني أن هناك مضاعفات السكري على الكلي.

- أما فحص الدم زي "الكرياتنين" "Créatinine" فإنها توضح لنا هل هناك ضعف في عمل الكلي.

– ومن هنا نستخلص أن فحص البول للتأكد من وجود، أو عدم وجود "البروتينات"، وكذلك فحص الدم لمعرفة نسبة "الكرياتنين"، قد أصبحا ضروريان كل سنة بالنسبة للسكريين. أما إن كانت هناك مضاعفات على الكي فنطلبهما حسب العلاج والمراقبة.

– يجب التذكير أن تحليل البروتينات في البول يتم إما بالشرائط الكاشفة، أو في المختبرات الطبية.

5- العلاج

العلاج الأول هو علاج السكري، بالطرق الحديثة والمراقبة. اللذان بأمكانهما حماية السكريين من هذه المضاعفات.

أ - العلاج بالأدوية

الحمد لله هناك حاليا أدوية مفيدة جدا للكلي، وبإمكانها أن تعيد للكلي عملها العادي، وتجنب السكريين من تصفية الدم، لكن في المراحل الأولى من المضاعفات (يجب الحديث مع الطبيب). هذه الأدوية يجب استعمالها بصفة منتظمة ودائمة، وكل الأبحاث الطبية قد أثبتت أن الكلي تصبح عادية. لهذا يجب على السكريين فحص "البروتينات" في البول، و"الكرياتنين" في الدم.

ب - العلاج في المرحلة الأخيرة هو:

– تصفية الدم بواسطة البنكرياس الاصطناعي لكن هذه التصفية ليست سهلة ماديا، (Dialyse) ولامعنويا، لأنها تلزم المريض الحضور إلى مركز

التصفية مرتين، أو ثلاثة في الأسبوع، ومدة التصفية هي ثلاثة ساعات على العموم. ويعلم الله كيف تكون حالة المريض في ذلك الوقت.

– زرع الكلي: جميع الأبحاث الطبية أثبت أن زرع الكلي ممكن عند السكريين ، ولكن المشكل يتجلى في وجود الكلي التي تشبه كلي المريض.وهنا مشكل آخر هو مشكل رفض الجسم للكلي المزروعة.

3)- مضاعفات السكري على القلب و الشرايين

1- مقدمة

إن مضاعفات السكري على القلب والشرايين، تعتبر السبب الرئيسي في موت السكريين.

2-أنواع هذه المضاعفات

هناك ثلاثة أنواع

اختناق شرايين القلب بالسكر، و الدهنيات.

-اختناق الشرايين الصغرى داخل القلب.

-أمراض خلايا القلب.

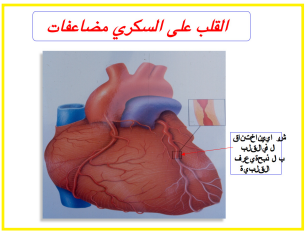
أ - اختناق شرايين القلب

جميع الأبحاث الطبية قد أثبت أن ارتفاع السكري مدة طويلة يؤدي إلى اختناق شرايين القلب، وإلى الذبحة القلبية. هناك أبحاث أمريكية أيبتت أن السكريين مهددين باختناق شرايين القلب 3 إلى 4 أكثر من الناس العاديين، وأن الذبحة

القلبية تؤدي إلى الموت بنسبة 50 إلى 70 في المائة.

- هناك عوامل اخطر

هذه العوامل هي :



وجود أمراض القلب والشرايين عند العائلة. ارتفاع الضغط الدموي. ارتفاع الدهنيات. التدخين. السمنة، داء السكري.

⇦ ماهي العلامات

كل هذه العلامات ناتجة عن ارتفاع سكر الدم مدة طويلة، و عن تراكمه داخل شرايين القلب، مما يؤدي إلى اختناقها. وفي هذه الحالة فالقلب لا يصله الأكسجين الكافي، ولا السكر الكافي الذي يعتبر الطاقة الحرارية الرئيسية ... الخ. وهنا بطبيعة الحال يصبح القلب عاجزا عن القيام بعمله .

العلامات هي:

- الإحساس بالآلم في الصدر، خصوصا عند الحركة، أو بدون حركة.
- الإحساس بالعياء، اضطراب في التنفس ، ودقات القلب خصوصا عند الحركة، أو الطقس البارد.
- في غالب الأحيان إن السكريين يصابون بالذبحة القلبية بدون أي علامة.
- ضعف القلب.
- الموت المفاجئ، والناتج عن الدبحة القلبية .

⇦ الفحوصات الطبية للقلب

لقد أصبح ضروريا على السكريين زيارة أطباء القلب، والشرايين، وذلك قصد إجراء فحوصات طبية منها: التخطيط للقلب، الفحص بالصدى الصوتي، تخطيط القلب فوق الدراجة... الخ. إذا كان السكري في البداية فإن تخطيط القلب يعتبر كافيا، أما إذا كانت هناك علامات قلبية أخرى، فتبقى الصلاحية لطبيب القلب في اختيار الفحوص الطبية. كل هذا من أجل التأكد من صحة القلب.

ب - اختناق شرايين القلب

هذا النوع من أمراض القلب قد يكون أوليا، وناتج عن تراكم المواد السكرية، الدهنية، داخل القلب مما يؤدي إلى التصلب العضلي للقلب. وقد يكون كذلك ناتج عن إصابة الشرايين الصغرى داخل القلب. العلامة الوحيدة هي: اضطراب في عمل القلب، أي ضعف القلب.

ت- العلاج

○ **العلاج بالأدوية**

عدة أدوية ممكن استعمالها، وتعتبر متكاملة. البعض منها يمكنه إعادة عمل القلب في ظروف حسنة، والبعض الآخر يمكنه علاج العوامل المضرة بالقلب.

○ **تسريح الشرايين**

في بعض الحالات العلاج بالأدوية يصبح غير كافي، وهنا طبيب القلب يلجأ إلى فحص دقيق لشرايين القلب بالآلة الشئ الذي يعطيه صور تثبت حالة شرايين

القلب. أما إذا كانت هذه الشرايين مختنقة ، فالأفضل هو تسريحها، أو وضع مضلة داخل الشرايين المختنقة.

○ **جراحة القلب**

أما إذا كان اختناق شرايين القلب شبه كلي، ففي هذه الحالة تبقى العملية الجراحية هي الأفضل. وتتجلى هذه العملية الجراحية في وضع شرايين جيدة تعيد جريان الدم داخل شرايين و القلب.

ث - الخاتمة

أخيرا يجب التذكير أن 75 في المائة من السكريين يموتون بأمراض القلب والشرايين، وأن 50 إلى 65 في المائة يموتون بالذبحة القلبية. لتفادي هذه المضاعفات يجب علينا أن نحرص على توازن سكر الدم، وأن نحارب جميع العوامل المؤثرة على القلب والشرايين: التذخين، ارتفاع الضغط الدموي ارتفاع الدهنيات في الدم، السمنة وممارسة الحركة البدنية.

4)- **مضاعفات السكري على الجهاز العصبي**

1- **مقدمة**

هذه المضاعفات ليست القلق، ولا توتر الأعصاب ولكن أشياء أخرى يجب معرفتها.

-إن مضاعفات السكري على الجهاز العصبي توجد بكثرة عند السكريين كيف ما كان نوع السكري.

-هذه المضاعفة توجد بنسبة 60 في المائة ، وأنها تصيب الأعصاب الخارجية، الأعصاب المنعزلة.

إن وجود هذه المضاعفات يرتفع مع قدم السكري، وعدم العلاج، والمراقبة. هناك عوامل أخرى، ربما وراثية بإمكانها أن تفسر انتشار هذه المضاعفات بالنسبة لبعض السكريين.

2- **ترتيب مضاعفات السكري على الجهاز العصبي**

إن هذا الترتيب يبقى شكليا من ناحية التعريف بهذه المضاعفات، لكن المهم والذي يجب أن نعرفه هو : هذه المضاعفات يمكنها أن تصيب الجهاز العصبي من العقل إلى العضلات . لكن هناك ترتيبا نعمل به وهو :

أ - إصابة مجموعة من الأعصاب تكون متوازنة ، وتهم جهتين من الجسم، تكون بعيدة وتهم الأعصاب الخارجية. تصيب هذه المضاغفات عصبة واحدة، أو جزءا منها .

ب - إصابة مجموعة من الأعصاب في نفس الوقت ، أو البعض تلو الآخر، وتكون هذه الإصابة بدون انتظام .

ت- هناك نوع آخر من هذه المضاعفات على الأعصاب لكن في هذه الحالة داء السكري يهم أعصاب الجهاز التناسلي، والبولي ، الجهاز الهضمي ، شرايين القلب، أعصاب القلب... الخ . هذه المضاعفات مهمة جدا، ويجب توضيحها نسبة الضعف الجنسي الكلي هي 3420 في المائة . وتعتبر هذه النسب كبيرة

جدا.

3- **العلامات**

أ - إصابة عصبة واحدة

- الم حاد في الجهةالأمامية من الفخذ، قد يدوم بضعة ثواني، يصيب المريض في الليل ويتركه بدون نوم.

- الم في الساق مع اضطراب في الإحساس بحيث يصبح المريض لا **يحس** بالبرودة ، ولا بالنار، ولا بالقرص.

- ألم حاد في الرجل كلها يذكرنا بالم" أسياتيك".

- ألم في الصدر، وبين الأضلع لا يشفى بالدواء وأنه يتبدل من يوم لآخر، لكن موضعه يبقى مستقرا.

- ألم في اليدين قليلا ما نجده. ضعف في العضلات الرجل. شلل في الرجل يؤدي إلى صعوبة في المشي . شلل في الوجه يؤدي إلى مضاعفات على الفم والعين.

ب - إصابة مجموعة من الأعصاب.

- الآلام يصيب المريض ولا يعرف تحديده ، ربما يكون داخل الساق، أو مثل الألم العضام ، يمكنه أن يكون حادا يشبه الحريق ، أو العصر... الخ ، يدوم بضعة ثواني إلى عدة ساعات ، يأتي في الليل تاركا المريض بدون نوم. التنميل الحكة في الجسم اضطراب في حاسة الجلد.

– اضطراب في الإحساس يبدأ في أصابع الرجل، ثم الرجل ثم الساق، وأخيرا الفخذ. إذا لم يعالج فسيؤدي إلى فقدان الإحساس، وهذا يعتبر خطرا كبيرا على الرجل.اضطراب في عمل العضلات قد يؤدي إلى نقص في عمل الرجل، ومن هنا إلى شلل الرجل.

5)- مضاعفات السكري على الجهاز التناسلي

1- مقدمة

إن الضعف الجنسي موجود منذ القدم، وأنه يصيب الرجل والمرأة معا. ولقد تطرق إليه العديد من الأطباء منهم العرب وغيرهم. لكن في هذه السنوات الأخيرة أصبح الكل يتحدث عنه بكثرة.

2- نسبة الضغف الجنسي عند السكريين

إن الأبحاث الطبية قد أثبتت أن الاضطراب الجنسي يوجد عند السكريين بنسبة 50 إلى 60 في المائة. وأن نسبة الضعف الجنسي الكلي هي 20 إلى 34 في المائة. وتعتبر هذه النسب كبيرة جدا. في البداية إن السكريين يشكون من الاضطراب الجنسي الذي يعتبر مؤقتا، لأنه يزول بمعالجة السكري. إذا ما قارنا الناس العاديين، والسكريين الذين ليس لهم نفس العمر، فإن الضعف الجنسي يوجد عند السكريين خمسة مرات أكثر من الناس العاديين. إن هذه النسبة ترتفع مع عمر الشخص المصاب بالسكري، مع أقدمية السكري، مع عدم العلاج والمراقبة، وأخيرا مع وجود مضاعفات أخرى.

3- **ماهو الاضطرات الجنسي**

إن السكري يلحق خللا في جميع المقومات الجنسية، وأن الضعف الجنسي عند السكريين يشمل :

- الخلل في انتصاب الذكر، أو عدم انتصابه .
- نقص في الرغبة الجنسية ، أو عدم وجودها .
- اضطراب في قذف المني :

– القدف السريع للمني . – نقص في كمية المني . – عدم قذف المني

– قذف المني داخل المبولة (النبولة) إضافة على كل هذا، فإن الاضطراب الجنسي قد يكون العلامة الأولى لظهور داء السكري .

4- **العملية الجنسية العادية**

إن العملية الجنسية العادية تتطلب محيطا هرمونيا عاديا، أي يجب على جسم الإنسان أن يتوفر على نسبة مهمة من الهرمونات، وخصوصا هرمون الرجولة التي تسمى بالتستوستيرون والتي تلعب دورا أساسيا في عمل شرايين الذكر، وهذه الشرايين تخضع بدورها لمراقبة الجهاز العصبي . يجب علينا أن نعلم أن الطب الحديث أصبح يفسر عملية انتصاب الذكر بالأشياء التالية :

أ - الارتخاء العضلي للذكر.

ب - اتساع شرايين الذكر التي تصبح كبيرة.

ت - إغلاق نوع آخر من شرايين الذكر، مما يؤدي إلى بقاء الدم داخل الذكر. وهذا

يعطينا أخيرا انتصاب عادي للذكر.

ث - إن الانتصاب العادي والموظف في العملية الجنسية لابد له من محيط أبسيكولوجي متميز، وحالة نفسانية عادية .

5- **ماهوتفسير الاضطراب الجنسي**

الأسباب متعددة ، وتحتوي على أسباب عضوية وأخرى أبسيكولوجية.

إن عدم توازن السكر يؤدي إلى الضعف الجنسي المؤقت . إن الأبحات الطبية قد أثبتت أن الضعف الجنسي عند السكريين يعتبر مرضا عضويا، وناتج عن مضاعفات السكري على الجهاز التناسلي. هذه المضاعفات هي :

أ - شرايين الذكر التي تصبح ضيقة بفعل تراكم سكر الدم، مما يؤدي إلى ضعف في جريان الدم.

ب - الجهاز العصبي الذي بدوره يؤدي إلى عدم تحكم الأعصاب في الجهاز العضلي ، وشرايين الذكر

ت- هناك أسباب أخرى منها التصلب العضلي للذكر، الذي يؤدي إلى عجز كلي، أو شبه كلي للذكر.

6- **خلاصة**

يجب على المريض أن يتحدث بصراحة مع طبيبه على حياته الجنسية ، كما يجب على الطبيب أن يفحص مريضه ويبحث بجدية في سبب هذا الاضطراب الجنسي. إن التأتير النفساني للاضطراب الجنسي على الشخص ، أو على

الزوجين يجب على الطبيب أن لايغض الطرف عليه، بل يجب النبش فيه والتحدث للزوجين بصراحة على الأسباب، وعن طريقة العلاج. إن الهدف الأساسي، عند الطبيب هو أن لا يقلق المريض، وأن لا يكون متشائما بل بالعكس ينبغي أن يكون متفائلا. وأخيرا المهم هو لابد الاهتمام كثيرا:

- بالوقاية من داء السكري.

-الوقاية من الاضطراب الجنسي

-الوقاية من مضاعفات السكري: أمراض القلب والشرايين، والجهاز العصبي ...

- كل إنسان عادي يعاني من الاضطراب الجنسي لابد له من فحص الدم لمعرفة نسبة السكر.

6)- مضاعفات السكري على الجهاز البولي

هذه المضاعفات تؤدي إلى اضطراب في التبول، وأخيرا إلى عدم حصر البول، مما يؤدي إلى تبلل الثياب بالبول. هذه المضاعفات ناتجة عن مضاعفات السكري على أعصاب "النبولة" باعتبار أن الأعصاب هي التي تتحكم في عمل "النبولة".

7)- مضاعفات السكري على القلب

هناك نوع من الأعصاب يرفع من عمل القلب، وهناك نوع آخر من الأعصاب يخفض من عمل القلب. وهدين النوعين من الأعصاب يعملان بصفة متوازنة، وكل هذا يؤدي إلى عمل القلب بصفة عادية.

إن السكري يلحق خللا في عمل أعصاب القلب، ويعطينا علامات أخرى يجب

الانتباه إليها وهي: ارتفاع دقات القلب. وجود خلل في دقات القلب. ارتفاع الضغط الدموي. انخفاض الضغط الدموي عند الوقوف والجلوس . الإحساس بالدوران عند الوقوف والجلوس.

8)- مضاعفات السكري على الجهاز الهضمي

من هذه المضاعفات:

– اضطراب في عمل المعدة، وتأخر الطعام فيها مما يؤدي إلى الإحساس بالقيئ، وغياب الشهية، بحيث يصبح المريض عاجزا على تناول الطعام بصفة منتظمة كل هذه العلامات تؤدي إلى عدم توازن سكر الدم .

– اضطراب في عمل الأمعاء، الذي يؤدي إلى الإسهال، وإلى ألم في البطن .

- مضاعفات أخرى على الشرايين هذا النوع من المضاعفات يعطينا العرق الشديد، بحيث أن جسم الإنسان يصبح مبللا بالعرق وخصوصا في الليل.
- هناك مضاعفات أخرى المضاعفات الأخرى تهم الجلد، العضلات ، والعظام. إن المشاكل الرئيسية هي إصابة الرجل عند السكريين .
- **خلاصة**

كل هذه المضاعفات ليست ضرورية بالنسبة للسكريين، لكنها تصيب السكريين الذين لايعالجون ، ولا يراقبون داء السكري. أما السكريين الحرصين على معالجة، ومراقبة مرضهم، فإنهم يتمتعون بصحة جيدة ، وربما أحسن من الإنسان العادي لأنهم في مراقبة مستمرة.

9)- مضاعفات السكري على الرجل

1- مقدمة

كثيرا مانجد جروحا خطيرة في رجل السكريين، وهذه الإصابة ناتجة عن مضاعفات السكري على شرايين الرجل، أعصاب الرجل، وتعفن الرجل.إن إصابة الرجل عند السكريين تحتم عليهم العلاج بالمستشفى في أغلبية الأحيان، وهذا مكلف بالنسبة للمريض. في الولاية المتحدة 30 في المائة من الأشخاص الذين تقطع أرجلهم هم مصابون بداء السكري . من هنا ندرك مدى خطورة هذه الإصابة.

2- ماهي إصابة الرجل عند السكريين

هذه الإصابة لها ثلاثة عوامل : إصابة شرايين الرجل إصابة أعصاب الرجل تعفن الرجل هناك عوامل أخرى خارجية: الحداء : ربما يكون الحداء ضيقا ، أو غير ملائما للرجل ، وهنا يقع احتكاك بالحداء في بعض الجهات من الرجل... الخ .

أ - العلامات الأولى لإصابة الرجل :

العلامات الأولى هي :

قشرة الرجل جافة. ظهور شقوق الرجل. كيس من الماء في الأصابع خصوصا بعد المشي. لون القشرة أحمر، وهذا ناتج عن احتكاك الرجل بالحداء الضيق.

ب - إصابة الرجل

الإصابة تشتمل على :

التهاب أصابع الرجل ، التي يصبح لونها أحمر. جرح في الرجل. مسمار "الكيف" ، وإصابة العظام.

ماهو مسمار "الكيف" إنه يتميز بعدة أشياء منها:

- يأتي في محل احتكاك الرجل بالحداء . يبدأ بالقشرة الغليظة التي تؤثر على العضلات

- ظهور شقوق في هذه القشرة الغليظة يعتبر مسمار "الكيف" من مضاعفات السكري على الأعصاب، وهذا ناتج عن احتكاك بعض الجهات من الرجل بالحداء . وهذا الاحتكاك يؤدي إلى تزايد حجم القشرة التي تصبح غليظة، واحتكاك هذه القشرة الغليظة مع العضلات المجاورة يؤدي إلى خلق غشاءمملوء بالماء . بعد ذلك فإن هذه القشرة الغليظة يظهر فيها شقوق خارجية ، التي تساعد على خروج الماء وتعتبر هذه الشقوق الخارجية منفذ لدخول الجراثيم . وفي غياب العلاج يتعفن مسمار "الكيف"، ثم تتعفن العضلات المجاورة ، وبعد كل هذا تصبح الرجل في خطر. و أخيرا تحل الجراثيم بالعظام، و هذا يعتبر خطرا كبيرا، لأنه يؤدي في غالب الأحيان إلى قطع الرجل .

ت - الوقاية

إن الوقاية تعتمد على المراقبة الدائمة للرجل توعية السكريين ومن يعيش معهم. الاعتناء بالرجل من غسل، ومسح كل يوم ، مع استعمال جوارب من الصوف، أوالقطن. استعمال أحدية واسعة نسبيا، تكون رطبة وغير عالية . زيارة طبيب السكري، تعتبر ضرورية أمام أي ألم في الرجل، أو التهاب، أو جروح. يجب

على الطبيب أن يفحص الرجلين دائما في كل زيادة المريض إليه. اجتناب التدخين لأن التدخين يؤدي إلى اختناق شرايين الرجل.

10)- **اختناق شرايين الرجل**

1- **مقدمة**

– اذا كان داء السكري قديما، وسكر الدم مرتفعا مدة طويلة فإن هذا السكر يتراكم في الشرايين، ويؤدي في آخر المطاف إلى اختناقها، وهذا يعتبر خطرا كبيرا . يجب التذكير أن الدم هو الحياة، لأنه يحتوي على السكر، ومواد التغذية، والأكسجين ... الخ ، واختناق هذه الشرايين يؤدي إلى عدم وصول هذه المواد الضرورية للرجل، وهذا قد يؤدي أخيرا إلى قطع الرجل .

– أخيرا يجب أن نعلم أن توازن سكر الدم مدة طويلة يحمي السكريين من هذه المضاعفات .

2- **العلامات**

إن اختناق شرايين الرجل يصيب الرجل ، والمرأة بصفة متساوية . واختناق شرايين الرجل يعطي علامات في البداية ، ويجب أن تثير الانتباه منها :

– الم حاد عند المشي يؤدي إلى الوقوف، في غياب العلاج ، وتوازن السكري فإن اختناق شرايين الرجل يتفاقم وربما يصبح كليا ، ويؤدي إلى موت الرجل . لا بد من التأكيد أن هناك نوعان من الكنكرين:

أ - الكنكرين الجافة

الجهة التي توجد بها الشرايين المختنقة تظهر سوداء ناصعة، حجمها مختلف ، موجودة في الأصبع واحد أو جهة من الأصبع. هذه الجهة السوداء تعتبر ميتة، ولا يوجد بها تعفن. فالعلاج في اغلب الأحيان هو إزالة الأصبع. أما اذا انتشرات الكنكرين، وأصبحت تحتل أصبعين على الأقل فإننا نجد التهاب الخلايا الجلدية المعفنة بالجراثيم. إذا ما عالج المريض في هذه الحالة: أي علاج الرجل ، وعلاج السكري فإن العلاج الأخير ينحصر في قطع الأصبعين . أما إذا ما تعطل ، ولم يبالي برجله، ففي غالب الأحيان يصبح قطع الرجل ضروريا، إذا ما أراد البقاء في الحياة.

ب - الكنكرين المبللة

نجد فيها جهة لونها أسود ، ويحيط بها التهاب لونه أحمر، وسريع الانتشار في الرجل . إذا ما تأخر المريض على علاج هذه الجراثيم والإلتهاب ، وتوازن السكري فإن الكنكرين المبللة قد تؤدي إلى قطع الرجل .

ت - تعفن الرجل الناتج عن اختناق الشرايين

إنها توجد بكثرة عند السكريين، ليس لها جهة قارة ، وعلاماتها عديدة منها : فقدان بعض الأشياء من الرجل، وأن التعفن مغلف بقشرة ميتة، ومعفتة بالجراتيم والقيح، ويعطي للمريض الم حاد. وفي غياب علاج الجراثيم، والالتهاب وعدم توازن السكري، فإن المرض ينتشر بكثرة ، ويصبح العلاج الوحيد هو قطع الرجل .

3- **العلاج**

الحمية، والعلاجات الأولية هي :

-التوقف عن التدخين بصفة نهائية .

- علاج الأمراض الذهنية : الكوليستيرول ،والدهنيات الثلاثية .

- المشي ، والترويض على المشي .

-استعمال الأقراص التي تساعد على توسيع شرايين الرجل، هذا صحيح في المراحل الأولى من الا ختناق، أما إذا كان اختناق شرايين الرجل مهما جدا فهذه الأقراص يصبح دورها ضئيلا جدا .

- استعمال الدواء الذي يساعد على جريان الدم ، في شرايين الرجل والجسم بصفة عامة . هذا الدواء ضروري كل يوم وأهميته بالغة. -

-أما إذا كان اختناق شرايين الرجل كليا ، أو مهما جدا ففي هذه الحالة تبقى جراحة الشرايين الحل الوحيد للعلاج.

3- **خلاصة**

الأبحاث الطبية قد أثبتب أن دور التوعية الصحية بخطر داء السكري عموما، والمضاعفات على الرجل خصوصا من خلال ندوات ودروس في التوعية داخل جمعيات داء السكري ، مهم جدا للحد من هذا الخطر. والنتائج كانت حسنة والحمد لله لأن عدد الذين تقطع رجلهم حاليا تقلص ب ٥٠ في المائة، وهذا

مشجع للمزيد من العمل الجمعوي، ومن توعية السكريين بمرضهم.

- **مضاعفات أخرى**

1) - **مضاعفات السكري على الجلد**

1- **مقدمة**

إن اكتشاف بعض الأمراض الجلدية يحتم علينا أن نفكر جيدا في داء السكري، وواجب علينا كذلك فحص الدم، للتأكد من نسبة السكر. يجب أن نعلم كذلك أن الأمراض الجلدية موجودة بكثرة في حالة ارتفاع سكر الدم.

2- **أنواع الأمراض الجلدية هي**

أ - الحكة

إن الحكة موجودة بكثرة عند السكريين وخصوصا عندما يكون سكر الدم مرتفعا. هذه الحكة تظهر بسرعة، ودائما في النهار والليل، وفي غالب الأحيان توجد بالجهاز التناسلي من الداخل، أو الخارج، أو هما معا. في غالب الأحيان هذه الحكة تكون مصحوبة بالجراثيم ولا تشفى بأي دواء لأن العلاج الأصلي هو توازن السكري.

يجب أن نعلم أن وجود الحكة، وخصوصا عند المرأة يحتم علينا فحص الدم بسرعة.

ب - العلامات الجلدية

هناك علامات جلدية توجد بالرجل، وتصيب خصوصا السكريين المعالجين

بالأنسولين.

ت - موت خلايا الجلد

إن موت بعض الخلايا الجلدية هو ناتج عن الإضطرابات الذهنية، واضطرابات أخرى داخل الشرايين الصغرى.

ث - بقع مائية تحث الجلد

وجود عدة بقع من الماء تحث الجلد، نشاهذها بأعيننا، وتوجد باليدين، و الرجلين. وهذه الحالة نجدها عندما يكون السكري قديما وغير متوازن.

ج - التعفنات الجلدية

إن تعفن الجلد بالجراثيم من ميكروبات، أوفيروسات، أو ميكروزات توجد بكثرة عند السكريين، وخصوصا عند ارتفاع سكر الدم. ويمكننا أن نفسر هذا بأن سكر الدم مرتفع، وأن هذه الجراثيم تتغدى بالسكر، ثم تلد وتنتشر وارتفاع السكر يؤدي بالطبع إلى اضطراب الجهاز الدفاعي للجسم ضد جميع الجراثيم. يجب أن نعلم أن العلاج هو أولا توازن السكري، ثم ثانيا الدواء ضد الجراثيم.

ح - أمراض جلدية أخرى

هناك أيضا أمراض أخرى نجدها بكثرة عند السكريين.

3- **تعفنات الجسم**

إن عدم توازن السكري يساعد على تعفنات الجسم، وتعفنات الجسم تعطينا خلل في توازن السكري، وبعبارة أوضح إن عدم توازن السكري يضعف بشكل كبير

من دفاع الجسم ضد الجراثيم، الشيء الذي يزيد من خطورة الجراثيم والمرض.

العلامات هي ارتفاع حرارة الجسم، ألم في الرأس، عدم توازن السكري، وهناك علامات أخرى.

العلاج يجب أن يكون بسرعة كبيرة، ويتجلى في علاج هذه التعفنات، والحرص على توازن السكري. إن نظافة الجسم تعتبر وقاية من هذه التعفنات " النظافة من الإيمان".

(الفصل الثاني)

- **نظام التغذية عند السكريين**

1)- **مقدمة**

حاليا أصبحنا لا نتحدث عن نظام التغذية عند السكريين، بل أصبحنا نتحدث عن التغدية الصحية، والمتوازنة.

2)- **قوانين التغذية**

هناك قوانين عامة تهم السكريين كيفما كان نوع السكري هذه القوانين هي:

- يجب أن تكون التغدية متوازنة كما ، وكيفا في إطار السن، والجنس ، والوزن ، والحركة، ونوع الجسم، والحمل، و الرضاعة

- الحد من انخفاض ،أو ارتفاع سكر الدم.

- تناول تغذية خالية ما أمكن من المواد التي تؤدي إلى اختناق شرايين الجسم.

- وأخيرا هذه التغذية الصحية، والمتوازنة لا بد أن تحترم الظروف الاجتماعية، والثقافية، والعقائد الدينية، وعادات المجتمع، والمتعودات الدوقية.