

# مجلة الجمعية المصرية للقدم السكري

نوفمبر ٢٠٢٥

العدد السادس عشر



المظاهر الروماتيزمية ومشكلات العظام والمفاصل  
في مرضى السكري  
أ.د/ أميرة فاروق

الصحة النفسية في مرضى القدم السكري  
الجانب المنسي من العلاج  
أ.د/ محمد الوصيفي

إلتهاب الأعصاب الطرفية لمرضى السكري  
أ.د/ عرفه الشبراوي

ما قبل السكري من النوع الأول  
أ.م. د/ هيثم بدر

فطريات الأظافر في مرضى السكري  
أ.د/ أمنيه ستيت



دعونا نتحد كي نسيطر على مرض السكري



## المظاهر الروماتيزمية ومشكلات العظام والمفاصل في مرضى السكري

أ.د/ أميرة فاروق

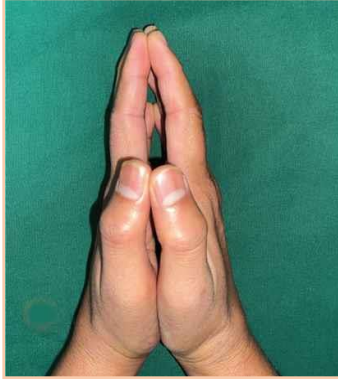
أستاذ الروماتيزم والمناعة

كلية الطب - جامعة المنصورة

يمكن أن يؤدي مرض السكري إلى عدد من المظاهر الروماتيزمية والأعراض العضلية الهيكلية، والتي غالباً ما تكون ناجمة عن ارتفاع سكر الدم المزمن، والإعتلال العصبي، وتغيرات الأوعية الدموية الناتجة عن مرض السكري. ويشمل ذلك:

### ١. تيبس اليد السكري (حركة المفاصل المحدودة)

#### Diabetic cheiro-arthropathy (Limited joint mobility)



على شكل تصلب ومحدودية في نطاق الحركة في المفاصل الصغيرة لليدين (علامة الصلاة)، وقد تؤثر على القدمين أيضاً وتؤدي إلى تيبس وصعوبة في حركة مفاصل القدمين. تحدث هذه الحالة لدى مرضى السكري من النوع الأول والنوع الثاني (الأكثر شيوعاً)، وترتبط بمدة المرض، والتحكم في مستوى الجلوكوز، وأمراض الأوعية الدموية الدقيقة (الكلوية/الشبكية). ويشمل علاج تيبس اليد السكري جلسات العلاج الطبيعي والسيطرة الدقيقة على مستويات السكر في الدم.

### ٢. إعتلال المفاصل العصبي (مفصل شاركوت)

#### Neuropathic arthropathy (Charcot joint)

يُصيب مفصل شاركوت أقل من ١٪ من مرضى السكري (النوعان الأول والثاني) ويُصيب الذكور والإناث على حد سواء.

معظم المرضى (أكثر من ٦٦٪) تزيد أعمارهم عن ٤٠ عاماً، ويعانون من داء السكري طويل الأمد (أكثر من ١٠ سنوات)، والذي يصعب السيطرة عليه، والمصاحب له مضاعفات مثل إعتلال الأعصاب الطرفية السكري.

يُعاني المرضى من تورم وإحمرار وتشوهات غير مؤلمة نسبياً، عادةً ما تكون في القدم (مفاصل المشط والكاحل)، مع وجود إمكانية لإصابة الركبة والورك والعمود الفقري. وفي بعض الأحيان، قد يبدأ المرض فجأة مع إحمرار مماثل للعدوى الجلدية.

مع تطور المرض، قد يُصاب المريض بقدم مُقعرّة بسبب إنهيار عظام منتصف القدم. قد يتقرح الجلد فوق النتوءات العظمية ويُصاب بالعدوى دون علم المريض بسبب انخفاض أو فقد الإحساس بالقدم الناتج عن إعتلال الأعصاب الطرفية وكذلك الصدمات الدقيقة المتكررة للقدم. يمكن إبطاء تفاقم المرض عند إكتشافه وعلاجه مبكراً، ويشمل العلاج تخفيف الأنشطة التي تتطوي على حمل الأوزان، واستخدام جبائر ناعمة، وإرتداء أحذية مناسبة، وعلاجاً مكثفاً لمستوى السكر، ووسائل الوقاية من تقرحات الجلد.



### ٣. ضمور العضلات السكري

#### Diabetic amyotrophy



يحدث في مرضى السكري ما بين ٥٠ - ٦٠ عاماً، ويكون في الذكور أكثر من الإناث، وفي مرضى السكري من النوع الثاني أكثر من الأول. وعادةً لا يُظهر المريض أي دليل على إعتلال الشبكية أو إعتلال الكلى السكري، ولكنه قد يُعاني من إعتلال عصبي حسي في الساقين.

يُعاني المريض من ألم شديد وضعف في الإحساس في العضلات المصابة، وغالباً ما تُصاب العضلات القريبة من الحوض والفخذ، كما قد تُصاب العضلات بجانب العمود الفقري والكتف، وقد تكون الإصابة علي الجانبين في ٥٠٪ من الحالات.

يصاحب الحالة فقدان للشهية، وفقدان للوزن، وعدم ثبات المشية بسبب ضمور العضلات وضعفها.

يشمل العلاج السيطرة على الألم بالأدوية وجلسات العلاج الطبيعي. كذلك قد يحتاج المريض لتلقي الغلوبولين المناعي أو الكورتيزون الوريدي. يتعافى أكثر من ٥٠٪ من المرضى في غضون ٣ إلى ١٨ شهراً.

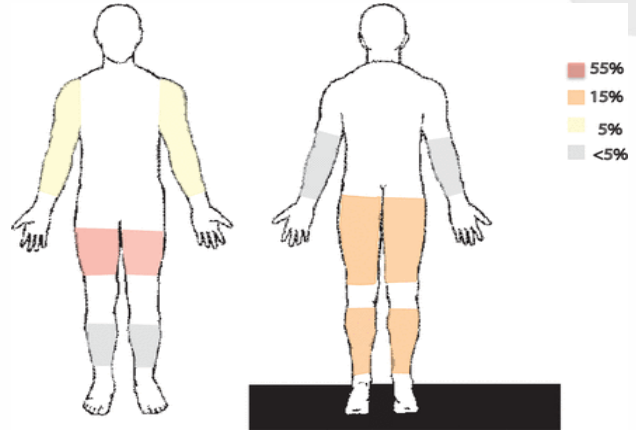
### ٤. إحتشاء العضلات السكري

#### Diabetic muscle infarction

إحتشاء عضلي تلقائي يحدث لدى مرضى السكري من النوع الأول المصابين منذ مدة طويلة، والذين يعانون من مضاعفات أخرى متعددة في الأوعية الدموية الدقيقة (كإعتلال الكلى والشبكية السكري).

يُعاني المرضى من آلام حادة وتورم في الفخذ أو الساق على مدى أيام إلى أسابيع، وفي بعض الحالات غير الشائعة قد تصاب أيضاً عضلات القدم الداخلية.

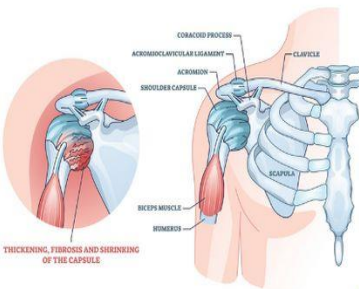
العلاج يشمل الراحة في الفراش، وتسكين الألم باستخدام الأدوية المضادة للإلتهابات، والتحكم الدقيق في نسبة السكر في الدم.



### ٥. تيبس مفصل الكتف السكري (الكتف المتجمد)

#### Diabetic Frozen Shoulder

### Frozen Shoulder



عادة ما يصيب النساء المصابة بداء السكري من النوع الثاني منذ مدة طويلة.

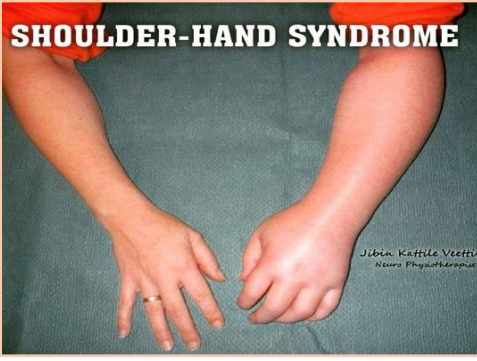
وتُعاني المريضة من ألم بالكتف وفقدان لحركة الكتف. وقد يعاني ٥٠٪ من المرضى من إصابة في الكتفين الأيمن والأيسر.

يشمل العلاج الأدوية المضادة للإلتهابات وحقن الستيرويد داخل المفصل، والعلاج الطبيعي المكثف لتحسين نطاق الحركة. عندما يصاحب تصلب الكتف السكري بتغيرات حركية وعائية ناتجة عن ضمور الجهاز العصبي الإنعكاسي فإن هذا يؤدي إلى متلازمة الألم الموضعي والتي تعرف بمتلازمة الكتف واليد.

## ٦. إتهاب غمد وتر اليد المثني، وتقلصات دوبويتران

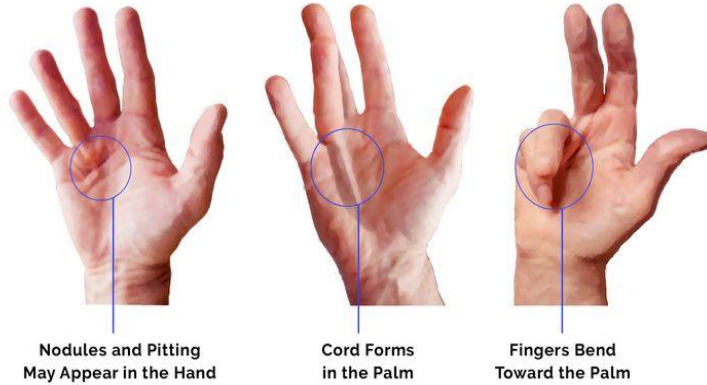
### Flexor Tenosynovitis and Dupuytren Contractures

#### SHOULDER-HAND SYNDROME



يحدث إتهاب غمد الوتر المثني لدى ٥٪ إلى ٣٠٪ من مرضى السكري طويل الأمد، خاصة النوع الثاني. وهو أكثر شيوعاً في الإناث عن الذكور. يشكو المريض من ألم وتيبس في راحة اليد، وتزداد الأعراض سوءاً في الصباح. وقد يحدث "إصبع الزناد"، حيث يكون إبهام اليد المسيطرة هو الأكثر إصابة، مع إمكانية إصابة أكثر من أصبع في كلتا اليدين. يشمل العلاج مضادات الإتهاب غير الستيرويدية، وحقن الستيرويد الموضعية.

أما تقلصات دوبويتران فتحدث لدى ١٠٪ إلى ٣٠٪ من المرضى الذين يعانون من مرض السكري طويل الأمد من النوع الأول، ويكون الذكور أكثر عرضة للإصابة من الإناث. يعاني المرضى من سماكة عقدية في الأنسجة الضامة لراحة اليد، والتي تظهر على شكل وتر صلب تحت الجلد، قد يؤدي إلى تقلصات إنشائية تقوم بجذب الأصابع (عادةً الإصبعين الرابع والخامس) تجاه راحة اليد. يشمل العلاج مضادات الإتهاب غير الستيرويدية، والعلاج الطبيعي، وحقن الستيرويد الموضعية.



## ٧. إتهاب أنسجة باطن القدم / الورم الليفي في القدم

### Plantar Fasciopathy / Fibromatosis



يُلاحظ في مرضى السكري طويل الأمد، ويرتبط أيضاً بتقلصات دوبويتران (في اليدين). يعاني المريض من وجود عقيدات صلبة في اللفافة الأخرسية للقدم (غالباً في الجانب الداخلي من قوس القدم)، ناتجة عن زيادة في سماكة أنسجة هذا الجزء من القدم. وقد يؤدي التصلب أو الألم في باطن القدم إلى اضطراب في المشية وخطر الإصابة بتقرحات القدم. يشمل العلاج تمارين التمدد للقدمين، والتقويم العظمي، والعلاج الطبيعي، وحقن الستيرويد أو التدخل الجراحي في بعض الحالات.

## ٨. متلازمة النفق الرسغي Carpal Tunnel Syndrome

تصيب مرضى السكري بشكل شائع بنسبة تصل إلى ٢٠٪، في النوعين الأول والثاني.

يعاني المريض من خدر وتنميل في منطقة توزيع العصب المتوسط لليد (في أصابع الإبهام، والسبابة، والوسطى، ونصف البنصر). كما قد يحدث تنميل أثناء النوم ليلاً، وكذلك ألم في اليد، وقد ينتشر إلى الكوع أو الكتف. يُعد ضمور العضلة في راحة اليد ناحية الإبهام علامة متأخرة وتشير إلى فقدان وظائف العصب العضلي.

يشمل العلاج استخدام الجبائر، ومضادات الإلتهاب غير الستيرويدية، ومدرات البول، وحقن الستيرويد الموضعية في النفق الرسغي، وإزالة الضغط جراحياً.



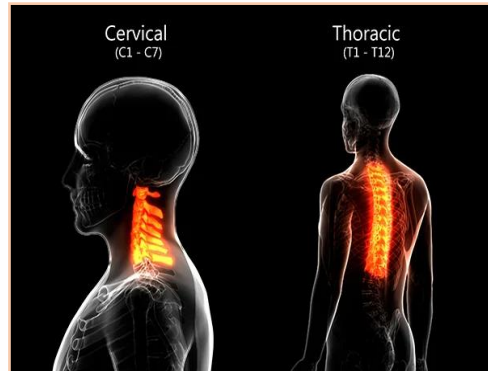
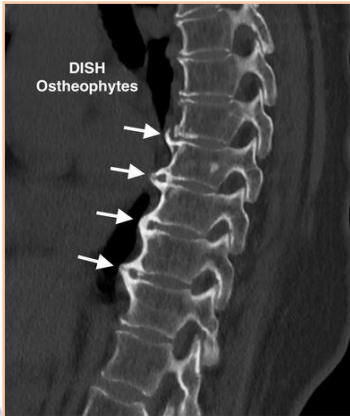
## ٩. زيادة الترسبات العظمية في العمود الفقري (DISH)

قد يصيب حوالي ٢٠٪ من مرضى السكري من النوع الثاني.

معظم المرضى عادةً ما يعانون من السمنة وتزيد أعمارهم عن ٥٠ عاماً.

يعاني المريض من تصلب وتيبس في الرقبة والظهر يصاحبه ألم بسيط، وقد يؤدي إلى فقدان للحركة في المفاصل المصابة. تُشخص هذه الحالة بالأشعة السينية، وتظهر أربع فقرات على الأقل ملتحمة معاً نتيجة تحول الرباط الطولي الأمامي إلى نسيج عظمي.

يشمل العلاج مضادات الإلتهاب غير الستيرويدية و العلاج الطبيعي.



## ١٠. إلتهاب المفاصل والعظام

تؤدي التقرحات المزمنة في القدم السكرية فوق نقاط الضغط التي تتحمل وزن الجسم في القدم إلى خطر الإصابة بالتهاب المفاصل والعظام.

يعاني المريض من آلام حادة وإحمرار وتورم في المفصل المصاب.

ويشمل العلاج المضادات الحيوية، وتصريف سائل المفصل المصاب، وتثبيت المفصل وإستعمال أحذية خاصة لحماية القدم المصابة.



## الصحة النفسية في مرضى القدم السكري الجانب المنسي من العلاج أ.د/ محمد الوصيفي أستاذ الطب النفسي كلية الطب – جامعة المنصورة

يعتقد كثير من الناس أن مشكلة القدم السكري تقتصر على الجروح أو الالتهابات التي تصيب القدم، لكن الحقيقة أن الأمر أعمق من ذلك بكثير.

فالقدم السكري ليست مجرد مشكلة في الجلد أو الأعصاب، بل هي تجربة مؤلمة تؤثر في نفسية المريض، وثقته بنفسه، ونظراته للحياة.

### التأثير النفسي للقدم السكري

عندما يعاني المريض من قرحة مزمنة في القدم، أو من خوف دائم من البتر، أو من صعوبة في الحركة، يبدأ في الشعور بما يلي:

- ✓ القلق المستمر من تدهور حالته أو فقدان القدرة على المشي.
- ✓ الحزن والإكتئاب نتيجة فقدان الإستقلالية أو الإحساس بالعجز.
- ✓ العزلة الإجتماعية بسبب الإحراج من شكل القدم أو الرائحة أو الجروح.
- ✓ اضطرابات النوم وصعوبة التكيف مع الألم المستمر.

وقد أظهرت دراسات عديدة أن أكثر من ثلث المرضى المصابين بالقدم السكري يعانون من أعراض إكتئابيه أو قلقية بدرجات متفاوتة، مما يؤثر سلباً على إلتزامهم بالعلاج و رغبتهم في الحياة.

### العلاقة بين النفس والجسد

الصحة النفسية والجسدية مترابطتان ترابطاً وثيقاً.

فعندما تضعف الحالة النفسية، تقل قدرة المريض على العناية بنفسه، وعلى متابعة العلاج، وعلى ضبط مستوى السكر في الدم، مما يؤدي إلى تأخر إلتئام الجروح وزيادة خطر المضاعفات.

وفي المقابل، عندما يتحسن الدعم النفسي، ويشعر المريض بالإهتمام والتقدير، تتحسن النتائج الجسدية بشكل ملحوظ.

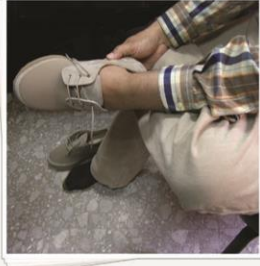
### كيف نحافظ على التوازن النفسي لمرضى القدم السكري؟

- ✓ **الدعم الأسري** : وجود أسرة متفهمة ومحبة هو العامل الأهم في رحلة العلاج، فالكلمة الطيبة والتشجيع تصنع فرقاً كبيراً.
- ✓ **المتابعة النفسية** : من المهم أن يشارك الطبيب النفسي في الفريق العلاجي، لمساعدة المريض على التكيف مع الألم وتخفيف مشاعر القلق والإكتئاب.
- ✓ **التكيف الصحي** : فهم المريض لطبيعة مرضه وطرق الوقاية يمنحه شعوراً بالتحكم والثقة، بدلاً من الخوف والعجز.
- ✓ **المشاركة المجتمعية** : دعم المريض ليبقى منخرطاً في حياته الإجتماعية والمهنية قدر الإمكان يحميه من العزلة والإنسحاب.
- ✓ **العناية بالروح** : الإيمان، والتفاؤل، والإمتنان، عناصر مهمة في رفع المعنويات وتحسين جودة الحياة.

### رسالة إلى المرضى وأسرهم:

- ✓ القدم السكري ليست حكماً نهائياً، بل اختبار يحتاج إلى وعي وصبر ودعم نفسي وجسدي متكامل.
- ✓ العلاج لا يقتصر على الأدوية والعناية بالجرح، بل يشمل رعاية النفس التي تتألم بصمت.
- ✓ تذكر أن الإهتمام بالصحة النفسية جزء من علاج القدم السكري، وأن الإبتسامه والأمل يمكن أن يكونا دواءً لا يقل أهمية عن المضاد الحيوي أو الضمادة.

# إرشادات لمرضى السكر



فحص باطن الحذاء باليد والنظر فيه قبل ارتداء الحذاء.



فحص الأقدام و مابين الأصابع يوميا بواسطة المريض أو أحد أفراد الأسرة.



إختيار الحذاء المناسب:

- عريضة.

- نعل سميك.



تجنب إستخدام المواد الكيميائية و الألات الحادة لإزالة كالأو القدم و الجلد السميك الناشف و الجلد الميت.



يمكنك الاستعانة بالمرآة لفحص أسفل القدمين.



غسل القدمين بماء فاتر بصورة منتظمة مع جفيفها بدقة خاصة بين الأصابع.



لا تضع قدمك في الماء قبل التأكد من درجة حرارة الماء.



قص الأظافر بشكل مستقيم ويفضل أن يكون بعد الإستحمام حتى تكون الأظافر لينة وإذا كان المريض يعاني من ضعف النظر والأظافر سميكة فيجب عليه التوجه إلى العيادة المتخصصة للعناية بالقدم.



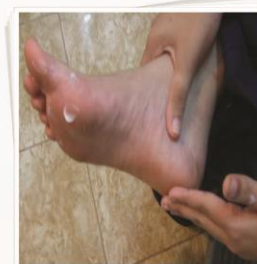
لا تمشى حافي القدمين في المنزل حتى خطوات بسيطة.



حافظ على مستوى السكر في الحدود الطبيعية. حافظ على الزيارات الدورية للطبيب.



إستخدام المرطبات والزيوت مرتين يوميا لترطيب الجلد الناشف مع تفادي المناطق التي بين الأصابع.



ضرورة الإمتناع عن التدخين.



ضرورة إرتداء الجوارب القطنية ويفضل أن تكون مقلوبة بحيث تكون الخياطة بالخارج مع تغييرها يوميا.





## إلتهاب الأعصاب الطرفية لمرضى السكري

أ. د/ عرفة الشيراوي

أستاذ الأمراض الباطنة والسكر

كلية الطب – جامعة الزقازيق

يعتبر مرض السكر من الأمراض المزمنة التي إنتشرت بشكل واسع في الآونة الأخيرة وبمعدلات مطردة، وتعتبر مصر واحدة من أكثر الدول إصابة بمرض السكر، ومع وجود توجه عام في كل الدورات العالمية المهمة بعلاج السكري يجعل تحسين جودة الحياة والوقاية من المضاعفات السكرية من الأهداف الأساسية لأي خطة علاجية.

ويعتبر إلتهاب الأعصاب الطرفية السكري واحد من أهم المضاعفات التي قد تتغص علي المريض ليله ونهاره.

### فما هو الإلتهاب السكري للأعصاب؟

إلتهاب الأعصاب الطرفية السكري هو تلف تدريجي في الأعصاب نتيجة الإرتفاع المزمن لمستوى السكر في الدم، مما يؤدي إلى:

- تلف الألياف العصبية الحسية والحركية واللاإرادية.
- ضعف توصيل الإشارات العصبية.
- إختلال وظائف الأعصاب في الأطراف.

### الأعراض

- خدر وتميل في القدمين واليدين.
- ألم حارق أو وخز خاصة في الليل.
- فقدان الإحساس بالحرارة والبرودة.
- ضعف العضلات وضمورها.
- صعوبة في التوازن أثناء المشي.

ويلعب إلتهاب الأعصاب دوراً أساسياً في حدوث القدم السكري وذلك عن طريق بعض الطرق منها:

1. فقدان الإحساس: عدم الشعور بالإصابات والجروح.
2. تشوهات القدم: تغير في شكل القدم وطريقة المشي وتوزيع الوزن علي القدم.
3. جفاف الجلد: تشققات تدخل منها الميكروبات.
4. ضعف الدورة الدموية: تأخر إلتئام الجروح.

ويتراوح الأمر في القدم السكرية من مجرد الإحساس بالحرارة والحرقان المستمر مروراً بالجروح والقرح وقد ينتهي الأمر نهاية حزينة بالبتر في حالة الغرغرينا.

### لذلك فإن الوقاية دوماً خيراً من العلاج

ويأتي في طليعة سبل الوقاية التحكم الجيد بمستوى السكر في الدم مما يمنع حدوث المضاعفات ولكن هنا يجب أن ننبه أن أحيانا قد يحدث شيء غريب بعض الشيء هو ظهور الحرقان والألم مع بداية العلاج وتعديل مستوى السكر بالدم بعض فترة من إرتفاعه وذلك بسبب تغير مستوى السكر الذي إعتاد عليه العصب ولكن هذا النوع من الألم عادة ما يكون مؤقتاً ويحسن مع الوقت كما أن الوقاية تشمل أيضاً المحافظة علي الصحة عموماً وضبط مستوى الدهون في الدم وكذلك ضبط معدلات الضغط.

وتنقسم الأدوية المستخدمة في علاج إلتهاب الأعصاب إلي قسمين رئيسيين قسم يغررض بتقليل الإحساس بالألم مثل عقارات الجابابنتين والفلوكستين والبريجابالين بينما تتوجه مجموعة أخرى إلي محاولة تقليل معدلات تدهور الأعصاب مثل عقار الألفاليبويك أسيد (الثيوتاسيد) وكذلك علاج نقص فيتامينات "ب" في حال نقصها.

وكما قلنا أن إلتهاب الأعصاب السكرية سبباً رئيسياً في حدوث القدم السكري أو هو جزء أساسي منها لذا فإن العناية اليومية بالقدمين وإرتداء أحذية طبية مناسبة يعتبر شق أساسي لمنع تطور الأمور ولذلك أجمل إليك بعض النصائح الهامة:

### العناية اليومية بالقدمين

- إحص قدميك يومياً باستخدام مرآة للبحث عن جروح أو إحمرار.
- اغسل قدميك يومياً بماء دافئ (ليس ساخناً) وصابون معتدل.
- جفف بين الأصابع بلطف وبشكل كامل.
- رطب القدمين يومياً لكن تجنب المنطقة بين الأصابع.
- العناية بالأظافر.
- قص الأظافر بشكل مستقيم وليس دائري.
- لا تقص الأظافر قصيراً جداً.
- استخدم مبرد الأظافر لتنعيم الحواف.

### إختيار الأحذية والجوارب

- إحص الحذاء من الداخل قبل إرتدائه.
- إختار أحذية مريحة ذات مقاس مناسب.
- غير الجوارب يومياً.
- لا ترتدي حذاء بدون جوارب.

### نصائح وقائية إضافية

- لا تمش حافي القدمين أبداً.
- لا تستخدم قوارير الماء الساخن على قدميك.
- إحم قدميك من البرد والحرارة.
- إقلع عن التدخين .

### المتابعة الطبية

- زر طبيبك كل ٣-٦ أشهر لفحص الأعصاب.
- إخضع لفحص القدمين سنوياً على الأقل.
- استشر الطبيب فوراً عند ظهور أي جرح أو إحمرار.

### وقبل أتركك اذكر أن

التحكم الجيد في مستوى السكر بالدم والعناية اليومية بالقدمين هما أساس الوقاية من مضاعفات إلتهاب الأعصاب الطرفية والقدم السكري .

حفظنا الله وإياكم من كل مكروه وسوء



## ما قبل السكري من النوع الأول أ.م.د/ هيثم رضا صدقي بدر أستاذ مساعد الباطنة والسكر والغدد الصماء كلية الطب – جامعة المنوفية

يُعد مرض السكري من النوع الأول أحد أمراض المناعة الذاتية المزمنة التي تؤدي إلى تدمير خلايا بيتا المنتجة للأنسولين في البنكرياس. ومع تطور الأبحاث الطبية، ظهر مصطلح “ما قبل السكري من النوع الأول (Pre-Type 1 Diabetes)” ليصف المرحلة التي تسبق ظهور الأعراض السريرية الكاملة للمرض، أي قبل أن يحتاج المريض إلى العلاج بالأنسولين.

تكتسب هذه المرحلة أهمية كبيرة لأنها تمثل نافذة للتشخيص المبكر والتدخل الوقائي الذي قد يؤخر أو يمنع تطور المرض .

### ما هو ما قبل السكري من النوع الأول؟

ما قبل السكري من النوع الأول هو المرحلة المبكرة من تطور السكري المناعي الذاتي، حيث يبدأ الجهاز المناعي بمهاجمة خلايا بيتا في البنكرياس دون أن تظهر أعراض واضحة على المريض. يُكشف عن هذه الحالة غالباً من خلال وجود أجسام مضادة ذاتية في الدم تشير إلى بدء العملية المناعية .

المراحل الثلاث لتطور السكري من النوع الأول وفقاً لتصنيف الجمعية الأمريكية للسكري (ADA) ومؤسسة JDRF، يمر المرض بثلاث مراحل رئيسية.

### المرحلة الأولى :

- وجود أجسام مضادة ذاتية واحدة أو أكثر ضد خلايا البنكرياس.
- مستوى سكر الدم طبيعي.
- لا توجد أعراض سريرية.
- غالباً ما يُكتشف من خلال الفحوصات الوقائية أو الدراسات العائلية.

### المرحلة الثانية:

- استمرار وجود الأجسام المضادة الذاتية.
- بدء خلل بسيط في تنظيم سكر الدم (ارتفاع بسيط في سكر الصيام أو بعد الوجبات) .
- لا تزال الأعراض غائبة، ولكن خطر التحول إلى السكري الظاهر يرتفع بشكل ملحوظ.

### المرحلة الثالثة :

- ظهور الأعراض السريرية مثل العطش الزائد، التبول المتكرر، فقدان الوزن والتعب.
- انخفاض كبير في إنتاج الأنسولين.
- تشخيص رسمي بالسكري من النوع الأول.

### العوامل المسببة والمخاطر

**العوامل الوراثية:** وجود تاريخ عائلي لمرض السكري من النوع الأول يزيد من احتمال الإصابة .

**العوامل المناعية:** وجود أجسام مضادة ضد أنسجة البنكرياس مثل (GAD65, IA-2, ZnT8)

**العوامل البيئية:** بعض الفيروسات (مثل فيروس كوكساکي)، ونقص فيتامين D ، والتغيرات في النظام الغذائي في الطفولة قد تلعب دوراً .

**العمر:** غالباً ما تبدأ المرحلة ما قبل السريرية في الطفولة أو المراهقة. التشخيص يتم الكشف عن مرحلة ما قبل السكري من النوع الأول من خلال:

- اختبار الأجسام المضادة الذاتية .
  - اختبار تحمل الجلوكوز (OGTT) لملاحظة أى اضطراب في توازن سكر الدم.
  - مراقبة مستويات HbA1c لتحديد أي تغيرات طفيفة في سكر الدم على المدى الطويل.
- في بعض الحالات، تُستخدم الفحوصات الجينية لتقييم الإستعداد الوراثي. الأهمية السريرية والتدخل المبكر الكشف المبكر عن هذه المرحلة يسمح بما يلي:

- البدء في المراقبة المكثفة لتجنب مضاعفات الإرتفاع المفاجئ في السكر (مثل الحامض الكيتوني) .
- المشاركة في الدراسات السريرية أو البرامج الوقائية مثل إستخدام بعض الأدوية مثل تيبليزوماب Teplizumab - التي أظهرت فعالية في تأخير تطور المرض ولكن يظل إرتفاع تكلفته عائق كبير .
- تثقيف المريض والأسرة حول العلامات المبكرة للسكري وطرق التعايش معه مستقبلاً.

### الخلاصة:

ما قبل السكري من النوع الأول ليس مجرد حالة “عابرة”، بل مرحلة مبكرة من مرض مناعي معقد يمكن إكتشافه قبل ظهور الأعراض. يُعد التشخيص المبكر خطوة أساسية نحو الوقاية، المراقبة الدقيقة، والتدخل العلاجي المبكر، مما قد يُحدث فرقاً كبيراً في حياة المرضى المعرضين للخطر.



# إذا كنت مريض سكر و ظهرت إحدى هذه العلامات يجب التوجه فوراً إلى أقرب عيادة للقدم السكرى



تكلس بالأظافر



كدمة بالقدم



تورم بأحد القدمين



فقاعة مائية



تشقق بالجلد



الكالو



إلتهابات بالقدم



إفراز صديدي



جرح بالقدم



فطريات بين الأصابع



إحمرار بالجلد



تغيير بلون القدم



## فطريات الأظافر في مرضى السكري

أ.د/ أمنية ستيت  
أستاذ الغدد الصماء والسكر  
كلية الطب - جامعة المنصورة

### • هل الإصابة بفطريات القدمين شائعة بين مرضى السكر؟

نعم تُعد فطريات أظافر القدمين أحد أكثر المشكلات إنتشاراً عند مرضى السكري. حيث يصاب ٢٠-٣٠٪ من مرضى السكري بفطريات الأظافر. ويكون مريض السكر أكثر عرضة للإصابة بفطريات الجلد للقدمين ب ٢,٥ - ٣ مرة أكثر من غير المصابين بالسكر

### • ماهي علامات الإصابة بفطريات الأظافر؟

✓ تغير لون الجزء المصاب من الظفر بلون أصفر أو أبيض.



✓ تغير طبيعة الظفر المصاب فيفقد لمعانه أو يكون هش و قابل للتكسير.

✓ في الحالات المتقدمة يفقد الظفر شكله تماماً.



✓ غالباً تكون الإصابة مصاحبة لفطريات الجلد وبين الأصابع.



✓ ظفر سميك حيث يجد المريض صعوبة في التعامل معه فيتسبب في جروح للأصابع المجاورة

### • لماذا تعد الإصابة بفطريات الأظافر مشكلة أكبر من الإصابة بفطريات جلد القدمين؟

تعد الإصابة بفطريات الأظافر مشكلة وذلك لعدة أسباب:

1. صعوبة علاجها حيث قد تحتاج إلى علاج مستمر لمدة قد تتراوح إلى عدة شهور.
2. عدم إستجابة الإصابة لمضادات الفطريات الموضعية إلا في حالات بسيطة.
3. يتكون العلاج الأساسي من أدوية مضادات فطريات عن طريق الفم وله بعض المخاطر على الكبد.
4. فشل العلاج مع بعض الحالات.

### • كيف يتم تشخيص فطريات الأظافر؟

يتم التشخيص إكلينيكيًا ويتم إحالة الشخص المصاب إلى أخصائيين الجلدية حيث يتم فحص الجزء المصاب بمنظار خاص وقد يلجأ المختص إلى أخذ عينة من الظفر للتأكد من التشخيص وعمل مزرعة.



### • ما مدى إستجابة الإصابة بمضادات الفطريات الموضعية؟

للأسف إستجابة الظفر المصاب للعلاج الموضعي ضعيفة إلا في حالات معينة يحددها الطبيب المختص وفي حالة الأظافر السمكية يتم تخفيف سمك الظفر باستخدام أجهزة معينة حتى يتيح للعلاج التخلخل في أنسجة الظفر المصاب.

### • ما هو العلاج الأساسي في علاج فطريات الأظافر؟

أدوية مضادات الفطريات عن طريق الفم حيث يتناولها المريض لفترة طويلة تمتد من عدة أسابيع إلى عدة شهور ويتم عمل فحوصات إكلينيكية ومعملية لما لهذه العقاقير من آثار جانبية على الكبد في بعض الأحيان.

### • هل هناك علاجات غير دوائية لعلاج فطريات الأظافر؟

نعم هناك طرق علاج ذات نتائج مباشرة مثل :

- ✓ العلاج الضوئي حيث يستخدم جل له حساسية للضوء على الظفر المصاب ويتم بعد ذلك تسليط ضوء بطول موجة معينة فتمتص الفطريات الضوء و من خلال عدة تفاعلات تنتهي بتدمير خلايا الفطريات دون ضرر للخلايا السليمة المجاورة.
- ✓ العلاج بالليزر حيث له تأثير حراري وميكانيكي على خلايا الفطريات مما يؤدي إلى تدمير خلايا الفطريات.

### • هل يوجد علاج جراحي لفطريات الأظافر؟

قد يلجأ الطبيب المختص لإحالة الحالة إلى جراح لإزالة الظفر المصاب في حالة عدم الإستجابة للعلاج أو وجود خلخلة في جزء من الظفر مما يجعله مصدر للإصابة الأصابع الأخرى أو لنفس الظفر عند تشابهه مع الشراب أو أعطية السرير خاصاً مع وجود غياب الإحساسات الطرفية نتيجة التهاب الأعصاب الطرفية.

### • وهل صحيح ما يلجأ إليه البعض من إستخدام الخل أو بعض الأعشاب لعلاج فطريات الأظافر؟

لا يوجد أساس علمي لهذه العلاجات ولا ينصح بها.

• ما هي النصائح التي تساعد مرضى السكري على الوقاية من الإصابة بفطريات الأظافر ومنع الإنتكاسة بعد العلاج ؟

- ✓ تنظيف أظافر اليدين والقدمين بشكل يومي باستخدام الماء الفاتر والصابون وتجفيفهم جيداً.
- ✓ ترطيب الأظافر السميكة بمرطب خاص.
- ✓ إرتداء جوارب نظيفة قطنية كل يوم.
- ✓ إرتداء الأحذية ذات المقاس المناسب لتجنب الإصابة المباشرة بالأظافر.
- ✓ عدم المشي عاري القدمين في المسابح والنوادي الرياضية.
- ✓ إستخدام الأدوات شخصية في الأماكن العامة وعدم المشاركة مع أشخاص قد يكونوا مصابين بفطريات القدمين
- ✓ غسل الشرايات للشخص المصاب منفردة لعدم نقل العدوى.
- ✓ إستخدام بودرة الفطريات داخل الأحذية للأشخاص المصابين بفطريات جلد القدمين.
- ✓ علاج فطريات جلد القدمين جيداً حتى لا تنتقل العدوى.

• ما هي مضاعفات فطريات الأظافر لمرضى السكري ؟

هناك العديد من المضاعفات التي قد تنتج بسبب عدم علاج فطريات الأظافر لمرضى السكري بالشكل الصحيح مثل :

- زيادة سمك الأظافر وما ينجم عنها من قرح بالجلد المحيط بالأظافر.
- زيادة خطر الإصابة بالتهاب النسيج الخلوي.
- زيادة خطر الإصابة بالتهاب بكتيري مع التهاب الفطريات
- عدم الالتئام قرحة قدم سكرى في حالة تلوث الجرح بالفطريات

وأخيرا ليس هناك نصيحة أقوى من الوقاية ثم الوقاية مع مستوى سكر بالدم منضبط تستطيع أن تعيش بمرض سكر بدون

مضاعفات متعمك الله بالصحة والعافية

الجمعية المصرية للقدم السكرى هي جمعية أهليه غير حكوميه تهدف اجمالاً الى الارتقاء بمستوى الخدمات والرعاية الصحية المقدمة لمريض السكر لحماية قدميه من مضاعفات المرض والمساعدة على الاكتشاف المبكر للمضاعفات قبل الوصول للمراحل المتأخرة من المرض. مما سيكون له عظيم الأثر على تقليل معدلات البتر فى مرضى السكر.

لذلك وضعت الجمعية أهداف محددة حتى تتمكن من تحقيق رسالتها:

#### أ- أهداف يجرى تحقيقها على المدى القريب

1. التعرف بالمرض ومراحله وخطورته وكيفية الوقاية منه وذلك من خلال مجلة موجهة لمرضى السكر تصدر باللغة العربية وتغطى فى اعدادها المتتابعة مايجب على جميع مرضى السكر معرفته عن القدم السكرى وكيفية الوقاية منه.
2. تنظيم ندوات تثقيفية لمرضى السكر لزيادة الوعى بحجم المشكلة وكيفية التعامل معها.
3. انشاء موقع الكترونى للجمعية يتيح لزواره الاستفادة من أنشطة الجمعية وامكانية التواصل معها.
4. مساعدة الاطباء على تقديم أفضل رعاية طبيه ممكنة للقدم وذلك من خلال محاضرات وأفلام فيديو يتم وضع بعضها على الموقع الالكترونى للجمعية.
5. تنظيم مؤتمر طبي على المستوى القومى يتم فيه استعراض الاتجاهات الحديثه فى العلاج وكل ما هو جديد ومفيد فى هذا التخصص.
6. العمل على توفير بعض الاجهزة الطبية المساعدة على التئام قرح القدم السكرى لتوزع بالمجان على المرضى غير القادرين.
7. تمويل ابحاث يكون من شأنها ايجاد حلول جديدة لمشاكل القدم السكرى تناسب المجتمع وظروفه.

#### ب- أهداف يرجى تحقيقها على المدى البعيد:

- 1- العمل على انشاء مركز طبي متخصص يتم فيه تعاون كل تخصصات الطب لتقديم افضل خدمه ممكنة لحماية قدم مريض السكر والحفاظ عليها.
- 2- أعداد كوادر طبية متخصصة تكون مؤهلة للتعامل مع مشاكل القدم وذلك بانشاء معهد متخصص للقدم أسوة بما هو موجود فى معظم بلدان العالم المتحضرة.

#### للمشاركة فى أنشطة الجمعية

- يمكنك التبرع بالمال لدعم أنشطة الجمعية على حساب رقم 208 / 1 / 145161 بنك مصر
- يمكنك التبرع فى مقر الجمعية وتسلم ايصال رسمى بقيمة التبرع وتخصيص تبرعك لأحد خدمات الجمعية والمحدد فى اهداف الجمعية
- اذا كنت طبيب متخصص فيمكنك المشاركة بالكتابة للمجلة
- اذا كنت مريض فيمكنك طرح الاسئلة وسوف نقوم بالاجابة عليها. فقد يستفيد غيرك من سماع تجربتك.
- يمكنك ايضا المشاركة بالافكار لمساعدة الجمعية على تحقيق أهدافها

رئيس مجلس الإدارة

أ.د/ حنان السطوحى جاويش

الموقع الالكترونى للجمعية

www.ESDF.me

ESDF.secretariat@yahoo.com