

هل تعلم

هذه مقالة اختارها و ترجمها رئيس تحرير هذا الموقع وستكون الاولى من سلسلة تشجع المصاب بالسكري للتعرف بأحوال و ما يستجد في معالجة الداء.

نقص الادراك بانخفاض السكر بالدم او الهايبوغلايسيمية (نسميها هنا هايبو للاختصار)

في مقالة نشرت في براكتكال دايابيتس عدد حزيران بقلم اليوت و هيلير وجد الكاتبان ان اسباب عدم الاحساس باعراض الهايبوتعدد فيما يلي و هذا يحول ضد التحكم الجيد بمستوى السكر في الدم.

1. طول امد الاصابة بالسكري.

2. التحكم الشديد بالسكر.

3. تقدم العمر.

4. الفترة التي تلي اي تمرين.

5. النوم.

6. شرب الكحول.

يجدر بنا ان نتوقف هنا للقول انه من المستحب و الضروري ابقاء مستوى السكر بين 4-7 ميليمول في الاحوال الاعتيادية وان هذا المستوى لا يسبب اعراضاً مثل التعرق و الخفقان و الغثيان وفقدان الوعي. الهايبو او الشعور بالاعراض التي ذُكرت سابقاً يمثل حالة طارئة يجب تصحيحها فوراً و طول مدة تعرض الجسم و خاصة الدماغ لقلّة السكر يؤدي الى اضرار قد تكون شديدة جداً. رد فعل الجسم يكون بتفعيل الجهاز السمبثاوي او تحويل الغلايغوجين النشوي المخزون في الكبد الى غلوغوز اي سكر بالدم. و احياناً يحتاج الفرد لاخذ كمية من الاكل و خصوصاً السكر الاحادي (الغلوغوز او السكرز- السكر لاعتيادي). علماً بأن السكريات المركبة لها قليل من الفائدة في هذه الحالة.

غير ان عدداً من المصابين يعتادون مع مرور الايام و السنين على مستويات اقل من 3.5 ميليمول من دون تحفيز ردود فعل بالجسم. قلة السكر النسبي على امد طويل يؤدي الى تعود الجسم و عدم تفعيل الاجهزة المذكورة انفاً. هذا ما هو المقصود في هذه الحالة.

استراتيجية علاج و منع حدوث هذه الحالة

1. الاهمية الاولى تُعطى لتدريب و تعليم الفرد بتفاصيل ما يحصل و طرق التعامل في اعطاء العلاج (عادة هو الانسولين) اي تقليل الجرعة او تبديل نوع الدواء او طريقة اعطاء العلاج.

2. اللجوء الى مراقبة السكر المستمرة باجهزة تعطي انذارا مسموع.
3. استعمال ادوية مثل الكافيين\ مودافنيل\ فلواكستين.
4. اعادة وظيفة خلايا بيتا التي تفرز الانسولين و هذا عادة يكون بالزرع النسيجي.

محرر الموقع مستعد للاجابة على اي اسئلة تنتج عند قراءة المقال. [انقر هنا](#)