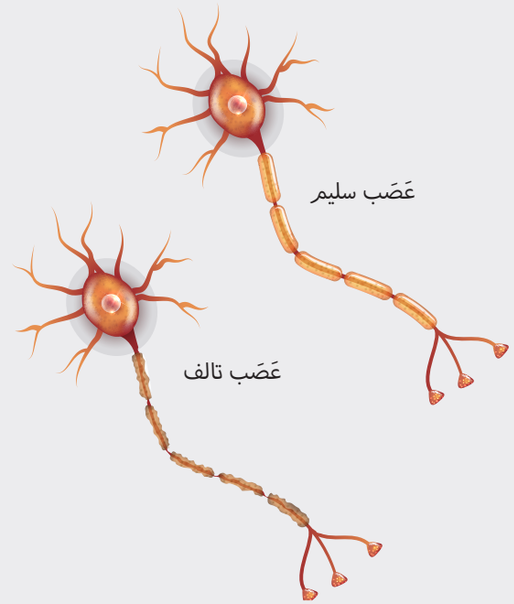
ما هو الإعتلال العصبي؟

الإعتلال العصبي هو إصابة الأعصاب، حيث تَعمل الأعصاب على نقل الرّسائل بين الدّماغ وبقيّة أجزاء الجسم.

ويُعرف **الإعتلال العصبي السّكّري** بأرتفاع نسبة السّكّر في الدّم بشكل متكرّر، مما يؤدّي إلى تلف الأوعية الدّمويّة الّتي تُغذّي الأعصاب. وهذه الأضرار تُعيق عَمل الأعصاب بشكل صحيح وتؤدّي إلى بطء، بل وحتّى توقف نقل الرّسائل بين الدّماغ والمنطقة المصابة في الجسم.

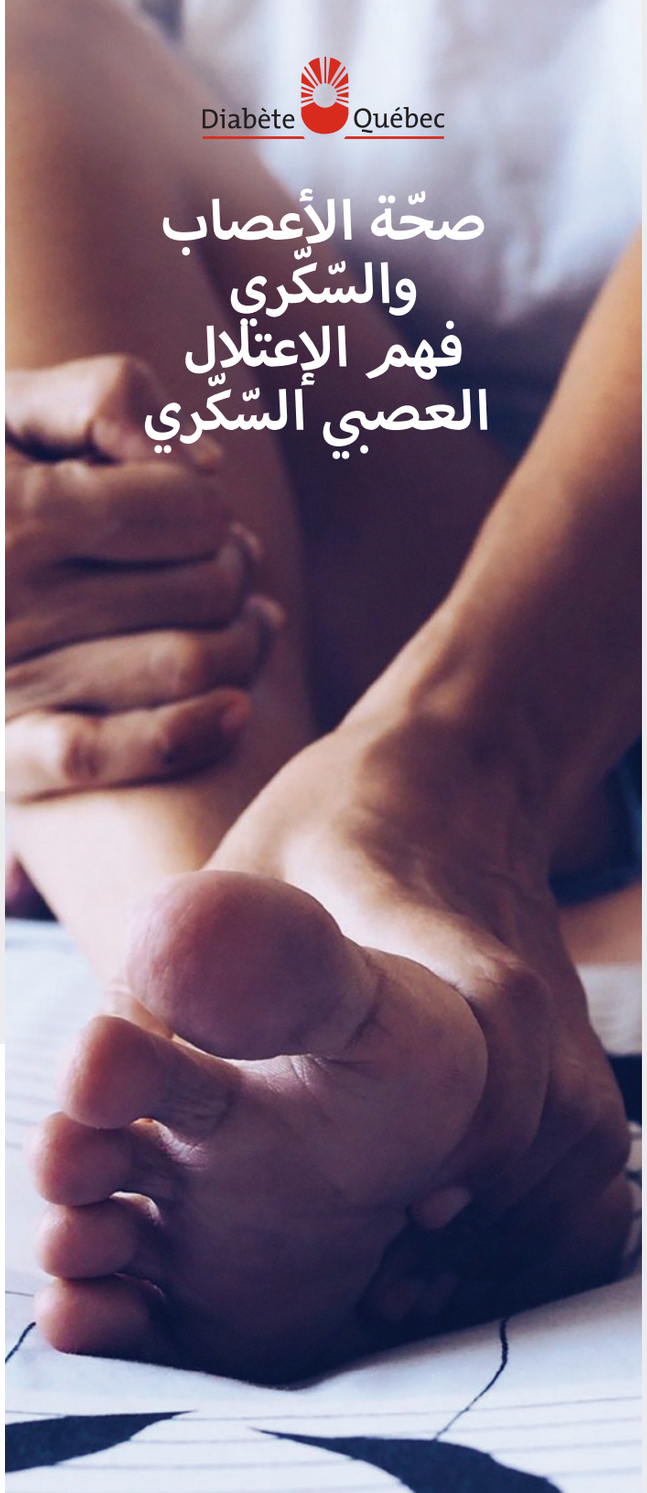
هناك نوعان من الإعتلال العصبي السّكّري:

1. **الإعتلال العصبي المُحيطي:** يُصيب بشكلٍ خاص أعصاب السّاقين والقدمين.
2. **الإعتلال العصبي الذّاتي:** يؤثّر على أعصاب بعض الأعضاء مثل القلب، الأعضاء التّناسليّة، المعدة، الأمعاء، والمثانة.



Diabète Québec

صحّة الأعصاب والسّكّري
فهم الإعتلال العصبي السّكّري



ما الّذي يزيد من خطر الإصابة بالإعتلال العصبي السّكّري؟

- إرتفاع نسبة السّكّر في الدّم بشكل متكرّر.
- إرتفاع نسبة الدّهون الثّلاثيّة في الدّم.
- إرتفاع ضغط الدّم.
- زيادة الوزن.
- التّدخين.

إتّخذ خطوات للحدّ من خطر الإصابة بالإعتلال العصبي السّكّري!

أهم إجراء يجب أتخاذه هو الحفاظ على نسبة السّكّر في الدّم ضمن النِّسب المُستهدفة.

وإلى جانب ذلك، يُنصَح بأعتماد عادات حياة صحيّة، مثل:

- ممارسة النّشاط البدني بأنتظام.
- التّركيز على أتّباع نظام غذائي صحّي ومتوازن.
- التّحكّم في الوزن، إن لزم الأمر.
- تقليل أستهلاك الكحول، إن لزم الأمر.
- الإقلاع عن التّدخين أو التّبغ الإلكتروني، إن لزم الأمر.

إذا كان الاعتلال العصبي موجوداً بالفعل، فإنّ هذه التّدابير يمكن أن تُساعد أيضاً في القضاء عليه أو إبطاء تَطوّرِه.

الموارد

Association des infirmières et infirmiers en soins podologiques du Québec
جمعيّة الممرّضات والممرّضين المتخصّصين في العناية بالقدم في كيبيك
aiispq.org

Ordre des podiatres du Québec
نقابة أطبّاء الأقدام في كيبيك
ordredespodiatres.qc.ca

Association québécoise de la douleur chronique
جمعيّة كيبيك للألم المزمن
douleurchronique.org

هل لديك أسئلة حول مرض السّكّري؟
خدمة معلومات مرض السّكّري
Service InfoDiabète
514 259-3422
1 800 361-3504
infodiabete@diabete.qc.ca

L'école du diabète
Universi D
universi-d.com

Diabète Québec
diabete.qc.ca

© Diabète Québec – 2025

الإعتلال العصبي المحيطي

الإعتلال العصبي الذّاتي

ما هي الأعراض الرّئيسية للإعتلال العصبي الذّاتي ؟

- تسارع ضربات القلب.
- إنخفاض مفاجئ في ضغط الدّم عند الإنتقال من وضعيّة الجلوس أو الإستلقاء إلى وضعيّة الوقوف.
- عدم الشّعور بأعراض أنخفاض نسبة السّكّر في الدّم.
- الإمساك أو الإسهال.
- بطء حركة المعدة، أي بطء عمليّة الهضم في المعدة، ممّا قد يُسبّب شعوراً بأمتلاء المعدة بعد تناول بِضع لقيمات، وغثيان، وآلام في البطن، وأرتجاع المريء، وحتّى أختلال في نسبة السّكّر في الدّم.
- فرط نشاط المثانة، أي زيادة في تكرار الحاجة للتّبوُّل والإلحاح البولي وسَلس البول (فقدان القدرة على التّحكّم في المثانة).
- فقدان الإحساس عند أمتلاء المثانة أو عدم تفريغ المثانة بالكامل عند التّبوُّل.
- خلل في الوظيفة الجنسيّة: مشاكل في الإنتصاب عند الرّجال، ومشاكل في الإستثارة وآلام أثناء العلاقة الجنسيّة عند النّساء.

وأعتماداً على طبيعة الأعراض، سيتمّ توجيهك إلى الطّبيب المختصّ المناسب.

وتيرة الفحوصات:

	الفحص الأوّل	المتابعة
السّكّري من النّوع 1	بعد 5 سنوات من التّشخيص لدى الأشخاص البالغين من العمر 12 سنة فأكثر.	كلّ سنة أو أكثر بشكل متكرّر حسب توصيات المختصّ
السّكّري من النّوع 2	وقت التّشخيص	

هل يوجد علاج شافٍ للإعتلال العصبي المحيطي؟

لا، فالعلاجات المتاحة تهدف أساساً إلى تخفيف الأعراض. وقد يتمّ وصف بعض الأدوية، كما تتوفّر منتجات للإستخدام الموضعي تُباع دون وصفة طبيّة.

تحدّث مع طبيبك أو الصّيدلي بهذا الشّأن.

يمكن أن توفّر طرق أخرى، مثل العلاج الطّبيعي أو العلاج النّفسي، بعض الرّاحة أيضاً.

يمكن أكتشاف الإعتلال العصبي المحيطي بسرعة!

يمكن لطبيبك، أو طبيب القدم، أو الممرّضة المتخصّصة في العناية بالقدم إجراء الفحوصات التّالية:

إختبار الحساسيّة بأستخدام جهاز المونوفيلامنت.

إختبار إدراك الإهتزاز بأستخدام الشّوكة الرّنّانة.

قد يُجري الطّبيب أيضاً تخطيطاً كهربائيّاً للعضلات (EMG) لتأكيد التّشخيص.

ما هي الأعراض الرّئيسية للإعتلال العصبي المحيطي؟

- فقدان الإحساس بالألم، الحرارة والبرودة.
- الشّعور بوخز، خدر وتنميل.
- إحساس كالمشي على القطن.
- إحساس بالحرقة أو الوخز، يزداد ليلاً.
- ضعف في العضلات، تقلّصات وتشنّجات.

لماذا يجب التّصرف؟

الخطر الرّئيسي لإصابة الأعصاب مع فقدان الإحساس هو التّعرّض لإصابات في القدمين دون الشّعور بذلك.

ففي حالة ضعف الدّورة الدّمويّة، قد تُصاب الجروح بالعدوى، وإذا لم تُعالج بشكل جيّد أو أُهمِلتْ، فقد تؤدّي إلى الغرغرينا ثمّ البتر.

لذا، فمن الضّروري فحص القدمين والعناية اليوميّة بهما.

وللمزيد من التّفاصيل، راجع الكتيّب «العناية بالقدمين ومرض السّكّري» الّذي نشرته جمعيّة السّكّري في كيبيك Diabète Québec.