التكفل بمرضى السكري النوع الثاني

Treatment of type 2 diabetes

الحسين بوطعام

الطب العام. جمعية الأطباء العاملون بالقطاع الخاص أكادير

ABSTRACT

Type 2 diabetes is a global pandemic. Its management is global, it aims for glycemic balance through hygienic-dietary measures and adequate therapy with hypoglycemic action and offering a nephrological and cardiovascular protective benefit.

المقدمة:

يعتبر مرض السكري وباءا عالميا، ففي افريقيا مثلا هناك أزيد من 24 مليون مصاب. أما في المغرب فإن أزيد من 10 في المئة يعانون من هذا الداء، وأغلبهم يعانون من أمراض مصاحبة كالسمنة:81%، ارتفاع الضغط الدموي 52.8% وأمراض القلب والشرايين 78.3%، بعد التشخيص السريري والبيولوجي يتم تقييم الحالة العامة وذألك بالكشوفات التالية:

1. وظائف الكلي:

- مستوى الكرياتين.
- التصفية الكبيبة الكلوية.
- التقصي عن البنية الالبومينية المجهرية أو الميكرو ألبومين في البول.

2. التخطيط الكهربائي للقلب.

3. وظائف الغدة الدرقية.

4. فحص قاع العينين.

5. فحص القدمين (فحص الدورة الدموية، الأعصاب الطرفية والشكل التشريحي للقدم).

الاستراتيجية العلاجية

1. التدابير الصحية والغذائية:

- حمية غذائية
- تمارين رياضية
- إنقاص الوزن

2. البدء بخافض سكر فموي

بجرعة دنيا من نوع واحد مع رفع تدريجي إلى الجرعة القصوى وإضافة دواء آخر من عائلة مختلفة مع إمكانية إضافة الانسولين في أية مرحلة.

الأهداف العلاجية

1. تدبير السكري

- سكر الدم قبل الطعام بين 0.9 و1.30 غ/ل.
- سكر الدم بعد الطعام أقل من 1.80غ/ل.
- الخزان الايموكلوبيني أقل من 7% مع إضفاء الطابع الشخصي على أهداف نسبة السكر في الدم وذلك من خلال:
  - مدة المرض.
  - أمل الحياة.
  - أمراض مصاحبة.
  - مضاعفات قلبية وشرايينية.

2. ضغط الدم: أقل من 80/140 ملم م.

3. الكوليسترول

- أقل من 100 ملم/دل في عدم وجود مرض قلبي وعائي.
- أقل من 70 ملم/دل في حالة وجودهما.

4. الكوليسترول هدل: أزيد من 0.40 غ/ل النساء وأقل من 0.50 غ/ل الرجال.

5. لشحوم الثلاثية: أقل من 1.50 غ/ل.

الأدوية الفموية الخافضة لسكر الدم

1. البيكوانيد أو الميتفورمين

- تساعد على نقص المقاومة على الانسولين.
- تساعد على نقص الوزن.
- تحمي من الإصابة بالجلطة الدماغية والقلبية.

2. الأدوية التي تزيد من إفراز الانسولين:

السلفونيل يوريا، الكلينيد، الغليتازون.

3. الانكريتينيات GLP1

- تحرض إفراز الانسولين الطعامي.
- إنقاص حساسية الانسولين.
- زيادة استهلاك السكر وتخزينه.
- انخفاض تضبع السكر في الكبد.
- إفراغ المعدة ونقص الشهية.
- حماية القلب والشرايين.

4. مثبطات الانزيم الكلوي الناقل للكلوكوز والصوديوم SGLT2

- تاريخ الاكتشاف 2012.
- يزيد من طرح الجلوكوز عبر أنابيب الكبب الكلوية.
- يزيد من طرح شوارد الصوديوم مع البول.
- ينقص سكر الدم.
- ينقص الوزن والضغط الدموي.

الخطوات العلاجية حسب توصيات منظمة ADA

- تعديل نمط الحياة مع الميتفورمين.
- في حالة الخزان الايموكلوبيني أزيد من 7% إمكانية إضافة دواء ثاني حسب الأهداف العلاجية.
- الدواء المثالي يساعد على:
  - انخفاض الوزن.
  - قلة احتمال انخفاض السكر في الدم.
  - قلة الآثار الجانبية.
  - الوقاية من أمراض القلب والشرايين.
  - التكلفة العلاجية الممكنة.