



المركز الوطني للسكري، والفقد الصم والوراثة
National Center for Diabetes, Endocrinology and Genetics



العلاقة الزوجية والسكري

العلاقة الزوجية والسكري

تشمل العلاقة الزوجية العلاقة النفسية والاجتماعية بين الزوج و زوجته بالإضافة إلى العلاقة الجنسية.

أثر السكري على العلاقة الزوجية:

وجدت الدراسات أن الدعم من جانب الزوج/الزوجة هو عامل شديد الأهمية لدى مرضى السكري. لذا يجب أن تكون المرأة شريكة في العناية لزوجها المريض بالسكري، والأمر ذاته ينطبق على الزوجة المصابة بالسكري ، فيعملان معاً كفريق.

1- ارتفاع السكري ، انخفاضه والعلاقة الزوجية:

- نوعية العلاقة الزوجية لها علاقة مباشرة بتأقلم الشخص المصاب بالسكري، من ناحية تقبل العلاج، قيامه بالنشاطات المختلفة ، اختبار أقل للضغط النفسي الناتج عن الإصابة بالسكري ، صفاء ذهني وعاطفي أفضل ، ونوعية حياة فضلى بشكل عام .

- كما أن العلاقة الزوجية بشكل عام والعلاقة الجنسية بشكل خاص - لهما دورٌ كبير في تنظيم السكري عند المصاب به ، فدعم الزوجة لزوجها المصاب بالسكري في الالتزام بالأدوية والنظام الغذائي لهما دورٌ فاعل في تنظيم السكري عند المرضى به .

2- مضاعفات السكري والعلاقة الزوجية :

قد تؤثر مضاعفات السكري بشكل واضح على العلاقة الزوجية ، فيتزايد مستوى التوتر بين المصاب بالسكري وزوجته ، بالإضافة إلى الاكتئاب وزيادة احتمالية الانفصال ، وبخاصة مع تأثر البصر ، كما وجدت إحدى الدراسات، هذا بالنسبة للعلاقة الزوجية بشكل عام .
- كما أن العلاقة الزوجية الخاصة قد تتأثر بشكل جليّ عند حدوث مضاعفات السكري.

3- العلاقات الجنسية والسكري:

- **القصور الجنسي لدى الرجال المصابين بالسكري:**

سبب مضاعفات السكري هو تأثيره على الأوعية الدموية، و الأعصاب، و هذان العنصران ضروريان لحدوث الانتصاب لدى الرجل. و لهذا فاذا كان السكري غير منتظم فيمكن أن يؤدي الى العجز الجنسي لدى الرجل، أما العجز الجنسي الذي يحدث مبكراً" فسببه قد يكون العوامل النفسية لدى المريض.

و يعتبر **ضعف الانتصاب** أحد مظاهر الضعف الجنسي عند المصابين بمرض السكري يعرف بأنه عدم القدرة على الحصول على الانتصاب والمحافظة عليه بالدرجة الكافية لإتمام عملية الجماع. وأحيانا يكون ضعف الانتصاب العلامة المنبهة لاكتشاف السكري عند بعض المرضى. وتوجد عوامل أخرى تساعد على تطور هذه الحالة، منها التدخين وارتفاع الضغط الشرياني وارتفاع الدهون في الدم (ارتفاع الكوليستيرول أو الدهون الثلاثية)، وعدم انضباط السكر في الدم. ان الخطوة الأولى في العلاج هي السيطرة على السكري وتعديل نمط الحياة , ويتضمن ذلك الامتناع عن التدخين والمشروبات الكحولية وتتضمن تناول الغذاء الصحي، وممارسة التمارين الرياضية، والعمل على الوصول إلى الوزن المثالي في حالة البدانة، واخذ القسط الكافي من النوم. ويتوافر حالياً ثلاثة أنواع من مثبطات فوسفوداسيتراز5 هي

سيلدانا فيل وفاردنافيل، وتادلافيل. ويجب تناول سيلدانا فيل وفاردنافيل والمعدة فارغة. ويبدأ مفعول هذين الدواءين بعد حوالي نصف ساعة، ويبلغ ذروته بعد ساعة ليستم من 4-6 ساعات، أما تادلافيل فيبلغ ذروته بعد ساعتين ويستمر لمدة أطول تتراوح من 36-48 ساعة. ويمنع تناول مثبطات إنزيم الفوسفوداستراز مع الأدوية المعطية لأكسيد النيتريك إذ قد يؤدي تناولهما معا إلى هبوط مفاجئ في الضغط الشرياني.

الاعتلال الجنسي لدى النساء المصابات بالسكري:

- هو اعتلال في واحد أو أكثر من النواحي التالية :
الرجبة، التهيج ، الرعشة الجنسية ، أو حدوث الألم ، مما يسبب كرباً لدى المرأة أو اختلالاً في علاقتها مع زوجها.
- وهي مشكلة متعددة الأسباب ، ذات أصول نفسية وعضوية.
- ويعتبر السكري من الأمراض التي تلعب دوراً رئيساً في حدوث الاعتلال الجنسي لدى النساء . فمن المعروف أن مريضات السكري عرضة لحدوث الألم أثناء الجماع وقلة الرغبة في العلاقة الزوجية أكثر من النساء السليمات . رغم أن

نواحي أخرى كالرغشة ، تحدث على حد سواء لدى النساء المصابات بالسكري والسليمات.

- لذلك فإن الاعتلال الجنسي لدى النساء المصابات بالسكري مشكلة يجب زيادة الوعي لها من جانب المريضة والطبيب على حد سواء ، ويجب السؤال عنها بشكل روتيني في مريضات السكري.

4-السكري و الإنجاب:

السكري لا يؤدي مباشرة إلى العقم، لأنه لا يقف مانعا" أمام إنتاج خصيتي الرجل للحيوانات المنوية ولا عائقا" دون التبويض عند المرأة. كما أنه لا يمنع التلقيح أو الإخصاب. أما إذا أدى إلى اعتلال الأوعية أو الأعصاب التي تغذي الجهاز التناسلي عند الرجل فإنه يؤدي إلى العنة وضعف الانتصاب، أو يؤدي إلى القذف العكسي للحيوانات المنوية داخل المثانة بدل قذفها إلى الخارج.

أما فقد السيطرة على السكري عند النساء لفترة طويلة فإنه يؤدي إلى حدوث آلام عند الجماع، أو الإصابة بالالتهابات المهبلية التي تؤثر سلبيا" على الحمل، و خلاصة القول إن

السكري غير المنضبط يقلل من احتمالات الحمل بصورة غير مطلقة وغير مباشرة.

وإذا عولج مرض السكري عند الرجال جيدا"، وضبط سكر الدم، فإن تأثيره على الإنجاب ضئيل جدا"، ولكن إذا حدثت مضاعفات للسكري أدت إلى العجز الجنسي (العنة) فإن الإنجاب قد يصبح أمرا" صعبا". أما السيدات المصابات بالسكري فيجب الاعتناء بهن قبل الحمل وخلالها وأثناء الولادة حتى لا تتعرض حياتهن وحياه أجنتهن لأي خطر من الأخطار. إن نتائج هذه العناية تحت إشراف اختصاصي السكري، وبالتعاون مع اختصاصي الأمراض النسائية، قد أدت إلى نتائج باهرة.

لذا فإن مريض السكري يستطيع أن يحيا حياة طبيعية، وأن يتزوج وينجب كأى إنسان سليم آخر، إذا كان على دراية تامة باستحقاقات مرضه من حيث العلاج، ونمط الحياة الصحي.

5- السكري والوراثة:

مرض السكري نوعان: الأول المعتمد على الأنسولين في علاجه، ويصيب الأطفال واليافاعين والشباب تحت سن الثلاثين، وهو مائل إلى عدم الوراثة، وقد يكون هناك استعداد

وراثي بسيط. وهو مرض يعتبر من أمراض المناعة حيث توجد أجسام مضادة إما ضد الخلايا التي تفرز الأنسولين، أو ضد الأنسولين، و كذلك وجد في التوائم المتماثلة التي أصيب أحدها بهذا النوع من مرض السكري أن احتمال حدوث مرض السكري من نفس النوع في التوأم الآخر أقل من 50%، أما النوع الثاني من السكري وهو غير المعتمد على الأنسولين فاحتمال عامل الوراثة كسبب من أسبابه قوي جدا" حيث ان احتمال إصابه أحد التوأمين المتماثلين بعد إصابة الأول من هذا النوع من السكري تعتبر أقرب إلى 100%، فلذلك يعتبر النوع الثاني وراثيا" فإذا أصيب الأب أو الأم بمرض السكري فاحتمال إصابة الأطفال يزداد ازديادا" مطردا". أما زواج الأقارب فقد حض الإسلام على تجنبه لقوله عليه الصلاة والسلام "غربوا النكاح" وفي قول آخر "اغربوا تنجبوا" ولكن وجود مرض السكري في أحد الزوجين لا يعتبر كارثة صحية. وإذا ما قرر طرفان الزواج فإن عليهما المعرفة التامة بهذا المرض، والاستعداد لمجابهته، وبخاصة قبل الحمل، وأثناء الحمل، والولادة، وبالاعتناء الصحي الجيد يمكن الإنجاب بعد الزواج وتربية الأطفال والمعيشة عيشا" هنيئا" دون أي مشكلات تذكر. أما قطعية إصابة الأطفال بالسكري فهذا غير صحيح وإنما هي احتمالات واردة ولكن ليست قطعية.

ملاحظة: - إذا لم يبادر الطبيب لنقاش العلاقة الزوجية يرجى
المبادرة لطرح الاسئلة متذكّرين (لأحياء في الدين ولا أحياء
في الطب)