

# الطفل السكري

## دوليد المصري

اختصاصي بأمراض الهضم

من سكري أطفال يشابه سكري الكبار مترافق بزيادة وزن أويادانة، ويكون نتيجة لأنماط المعيشة المعاصرة المتضمنة غذاءً غنياً بالسرعات الحرورية وقليلًا من النشاط البدني وكثيراً من حياة الخمول.



يلمس كل من يعمل في مجال السكري والسكريين، صعوبات ومشاكل لا تخضع لقانون طبي أومعايرة، لا بل إنها أحياناً تنسف جهوداً بذلت وجرعات أحكمت، فتراها تتدخل مستمدة تأثيرها من بيئة ومجتمع وثقافة وعادات وتقاليد ومعتقدات ومال واقتصاد، فتلقى بظلالها ثقيلة متحديّة وتأخذ شكلاً خاصاً عندما يكون موضوعها الطفل السكري.

حيث يطرح نفسه عالماً فسيحاً تملؤه العنوية والنقاء، ممزوجة برغبة فطرية للعب، مضافاً إليها مخزوناً نوعاً من المعلومات التي تلقاها في الإطار الأسري، وكذلك خبرات التفاعل التي اكتسبها من إقرانه من الأطفال، وحبه شأن أي شخص للأطعمة الحلوة وعدم تقبله لتغيير عاده ما بشكل طارئ، كل ذلك مع ما يفرضه السكري من معادلات الكيمياء والاستقلاب صعوداً وهبوطاً وما تحدّثه وخزرات الحقن من ردود أفعال، وخاصة في الشهور الأولى للمرض، في ظرف من الخوف والقلق اللذين يعيشهما كل من الطفل والأهل معاً.

## أهداف رعاية الأطفال السكريين؛

### صحية؛

- الوقاية من حدوث المضاعفات الحادة للاصابة السكرية كهبوط سكر الدم وارتفاعه والحماس الخلوتي السكري.
- الوقاية وتأخير المضاعفات المزمنة كضعف أو فقدان البصر والقصور الكلوي والمضاعفات العصبية وغيرها
- تحقيق النمو البدني والعقلي السليم.

### اجتماعية؛

- تحقيق التكيف الاجتماعي للطفل السكري عن طريق الوصول إلى الفائدة القصوى من العلاج الطبي.

## سكري الأطفال؛

يحدث نتيجة لأذية مناعية تنخرّب فيها الخلايا المضرّ زه للأنسولين في غدة البنكرياس والنتيجة نقص شديد في الأنسولين الضروري لتنظيم سكر الدم يرافقه ارتفاع في سكر الدم على الريق فوق 126 مغ/دل ويعد الوجبات بساعتين أكثر من 140 مع / دل ويتظاهر بالعطش والبوال والتعب ونقص الوزن، ويصبح ضرورياً لحياة الطفل السكري وبناء جسمه حقن الأنسولين بشكل دائم وفي حال انقطع الطفل عن حقن الأنسولين ليوم كامل لسبب ما لقد يصبح علاجه ضرورياً في المشفى، وتسمى هذه الحالة بالحماس الخلوتي السكري. ويجب الانتباه إلى مصادفة حالات ليست بالقليلة



- للأطفال السكريين التي يقيمها البرنامج الوطني للسكري بوزارة الصحة وقد بدأت تتبلور من خلال :
  - تأسيس مركز تدريبي له صفة الديمومة والاستقلالية ويوفر التواصل الأفضل مع الطفل السكري وأسرته معاً .
  - ويعطي الطفل الفرصة الحقيقية لتحقيق ذاته من خلال التعبير عن نفسه عن طريق العمل الايجابي والمبدع .
  - ويعمم فيه عمل اجتماعي ونفسي إلى جانب العمل الطبي .
  - ويتيح المجال للأهل بالتوجه إلى مركز يقدم شيئاً آخر غير الدواء ويزيد وعيهم عن دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من مشاكل طفلهم التي خلقتها التربية والاصابة السكرية، وتقدم فيه برامج الخطة التثقيفية بتوافر موادها ووسائلها كاملة .



نأمل أن تكلل الجهود في جعل هكذا مركز يقدم الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية حقيقة وواقعاً يقدم لأطفالنا السكريين خدمة متكاملة .

## نفسية:

- تمكين الطفل السكري من التطور النفسي الطبيعي.

## طرق ووسائل تحقيق الأهداف:

### الصحية:

- تثقيف وتدريب الطفل السكري وذويه على متابعة حالته المرضية .
- توفير مستلزمات المتابعة الذاتية ( شرائط فحص السكر والخلون، وإخزات سرنكات... )
- المحافظة على معايير ضبط المتعارف عليها:
  - سكر الدم على الريق
  - سكر الدم بعد ساعتين من الطعام
  - الخضاب الغلوكوزي
  - شحوم الدم
- كشف الأمراض المرافقة كقصور الدرق المناعي الذاتي ومعالجته باكراً .
- الفحص الدوري لترقب المضاعفات للحالات التي مضى على تشخيصها 3 - 5 سنوات
  - فحص شبكية العين
  - تحري البيلة الألبومينية المجهريّة

### الاجتماعية :

- التقبل النفسي للاصابه وإتقان طرق ومهارات التكيف معها .
- تحديد المعتقدات الخاطئة وتصحيحها لدى المرضى السكريين بدءاً من الأسرة والمدرسة وصولاً إلى المجتمع عن طريق التوعية المباشرة ووسائل الاعلام المتنوعة .

### النفسية :

- الاقلال من تعريض الطفل السكري لحالات التوتر والشدة ، سواءً في المنزل أو في المدرسة، من خلال المعرفة باحتياجاته الصحية والنفسية والاجتماعية، والعمل على تعزيز ثقته بنفسه وتمكينه من الشعور بالمساواة بينه وبين أقرانه .

### رؤية مستقبلية :

- بدأت ولادة أفكارها من تجربة معاشة مع الأطفال السكريين سواءً عبر اللقاءات التثقيفية ودورات الرسم التي تقام في العطلة الانتنصافية والمخيمات الصيفيّة