

مرض السكري النوع 1.

دليل مختصر للاباء والأطفال

دليل للتعرف على مرض السكري من النوع 1 وكيفية
مواجهته بهدوء منذ البداية



Lilly

نبذة عن المحتوى.



مراقبة نسبة السكر في الدم	4
ما هو الهيموجلوبين السكري (HbA1C)?	5
نسبة سكر الدم المستهدفة	6
العلاج بالأنسولين	7
مناطق الحقن	11
المناوبة في مناطق الحقن	12
الحقن	14
حفظ الأنسولين	16
نقص السكر في الدم	17
ماذا تفعل في حالة نقص السكر في الدم	20
نقص السكر في الدم الحاد	22
الأمراض المتداخلة	23
الرياضة	24
المدرسة	26
الرحلات	28

اكتب بياناتك في هذه الصفحة



الصق صورتك الشخصية هنا

التوقيع

اللقب

الاسم

تاريخ الميلاد

عنوان المنزل

هاتف المنزل

الأب

هاتف

الأم

هاتف

مراقبة نسبة السكر في الدم.

يجب قياس نسبة السكر في الدم بطريقة صحيحة وضبطها طبقًا لإرشادات طبيب سكري الأطفال:

- اغسل يديك جيدًا بالماء الفاتر وجففها بعناية
- إذا كانت يديك باردة اغسلها بالماء الساخن أو ذلك أناملك
- عقم أناملك جيدًا قبل استخدام جهاز الوخز
- جففا أول نقطة دم تخرج
- قرب الشريط لثاني نقطة دم وانتظر حتى تظهر النتيجة
- لا تخرز أبدًا نفس الإصبع
- سجل في مذكرة قيم نسبة السكر في الدم



ما هو الهيموجلوبين السكري (HbA1C)؟

هو معيار يقيم متوسط نسبة السكر في الدم في آخر شهرين أو ثلاثة أشهر. للتعرف على هذه القيمة يلزم إجراء فحص دم.



من الضروري فحص مستويات السكر في الدم.

من الضروري فحص مستويات السكر في الدم. ينبغي تحديد نسبة السكر في الدم المستهدفة والأكثر ملائمة مع الطبيب. نسبة السكر في الدم المستهدفة والموصى بها هي:

- أن تتراوح نسبة السكر في الدم في الصيام بين 70 و130 ملجم \ ديسيلتر¹ وبعد تناول الوجبات بين 90-180 ملجم \ ديسيلتر¹
- أن تكون نسبة الهيموجلوبين السكري أقل من 7.0% (53 مليمول \مول ومعدل السكر في الدم أقل من 130 ملجم \ديسيلتر)¹
- من الضروري تعلم التعايش مع مرض السكري دون تغيير الحياة اليومية، ولتحقيق ذلك ينبغي تعلم الإدارة الذاتية الصحيحة



قد تختلف المعدلات المعيارية باختلاف الأعمار.

المراهقين أو الشباب:

- نسبة السكر في الدم في الصيام أو قبل تناول الوجبة 70-130 ملجم \ ديسيلتر¹
- نسبة السكر في الدم بعد مرور ساعة أو ساعتين من تناول الوجبة 90-180 ملجم \ ديسيلتر¹
- نسبة الهيموجلوبين السكري أقل من 7.0%¹

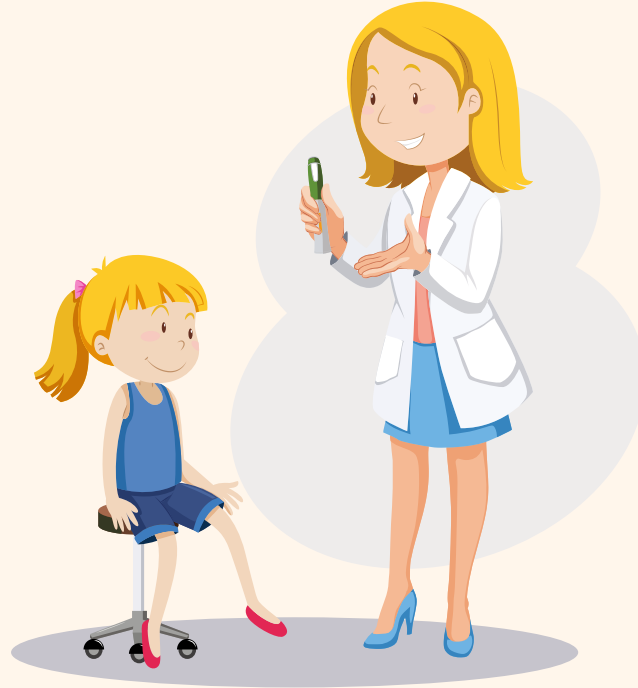
بالنسبة للأطفال الذين لم يبلغ عمرهم 6 سنوات

يسمح بارتفاع قيم السكر في الدم واختبار خضاب الدم السكري (HbA1C)².

العلاج بالأنسولين.

يجب معالجة مرضى السكري من النوع ١ بالأنسولين منذ البداية: فهم في الواقع لن يستجيبوا لأي علاج دوائي آخر حيث أنهم غير قادرين على إنتاج الأنسولين. يحقن الأنسولين في الأنسجة الموجودة تحت الجلد بواسطة الحقن أو الأقلام ذات الإبر الرفيعة جدًا. عند بدأ العلاج بواسطة أقلام الأنسولين، يجب توفر عدة أشياء:

- التعقيم
- إبر غيار
- جلوكمتر
- قطن ماص

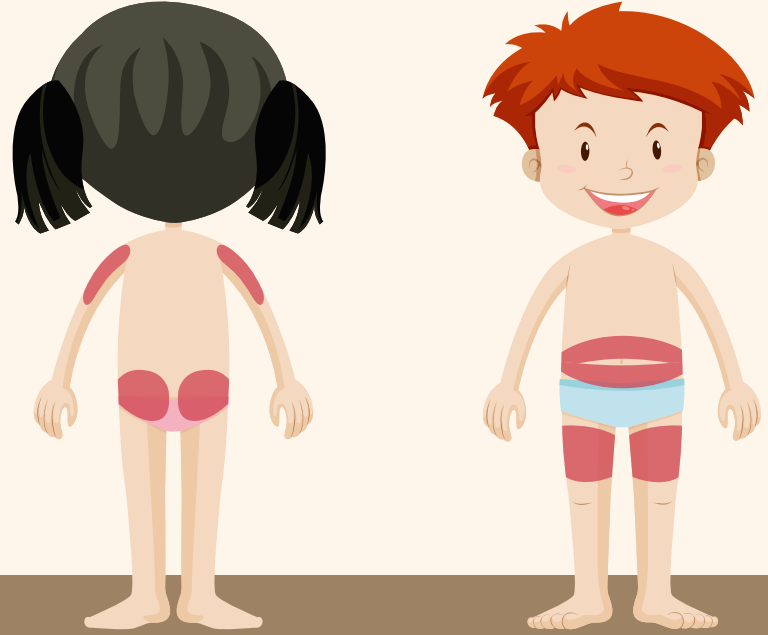


- أمان الإبرة
- استخدم إبرة جديدة عند كل مرة حقن.
- يجب مراعاة عدم إلقاء الإبرة مباشرة في سلة المهملات إلا بعد وضع الحماية الخاصة بها.

مناطق الحقن.

يجب حقن الأنسولين تحت الجلد ليتم امتصاصه بشكل سليم، وعادة تستخدم هذه المناطق:

- البطن
- السطح الأمامي الوحشي للفخذين
- الأرداف
- السطح الجانبي من الساعدين



مناوبة مناطق الحقن.

يُنصح بمناوبة مناطق الحقن لتجنب تكوين الكدمات أو الحثل الشحمي (عبارة عن دهون متراكمة تحت الجلد تؤدي إلى زيادة في صعوبة وعدم انتظام امتصاص الأنسولين)، التي تظهر بعد الحقن المتكرر في نفس النقطة. عند ظهور الحثل الشحمي لا تستخدم هذه المنطقة حتى تعود إلى حالتها الطبيعية. أحياناً تنزف منطقة الحقن أو تترك كدمة؛ قد يحدث هذا الأمر في بعض الأحيان لأي شخص. في حالة حدوث هذا الأمر يجب الأخذ في الاعتبار أن الأنسولين سوف يتخذ دورة أكثر اتساعاً لذا يعد من غير الملائم الانتظار طويلاً بين تناول العقار وبدء الطعام.



يُنصح أيضاً باستخدام المنطقة نفسها في الوقت ذاته للحصول على امتصاص أكثر انتظاماً للأنسولين.

- مناطق البطن والذراعين لامتصاص أسرع (أكثر ملائمة لاستخدام الأنسولين السريع أو مثيله سريع الامتصاص قبل الوجبات خاصة إذا كان المريض يعاني من ارتفاع السكر في الدم).
- عضلة الإلية والفخذ لامتصاص أبطأ (أكثر ملائمة لاستخدام الأنسولين البطيء).



- يجب تطهير مكان الحقن.
- بعد إدخال إبرة الحقن في النسيج تحت الجلد، احقن الأنسولين عن طريق الضغط على مكبس الحقنة بالكامل.
- ينبغي عدم تدليك مكان الحقن.
- تجنب الاستحمام بالماء الساخن بعد الحقن (يمكن أن يزيد من سرعة الامتصاص).
- لا يتميز الأنسولين بجرعة ثابتة.
- تتغير الجرعات وفقاً لنسبة السكر في الدم ومحتوى الكربوهيدرات في الوجبة والنشاط البدني. سيحدد أخصائي مرض السكري لدى الأطفال وقت وكيفية تغيير الجرعة.

نقص السكر في الدم.

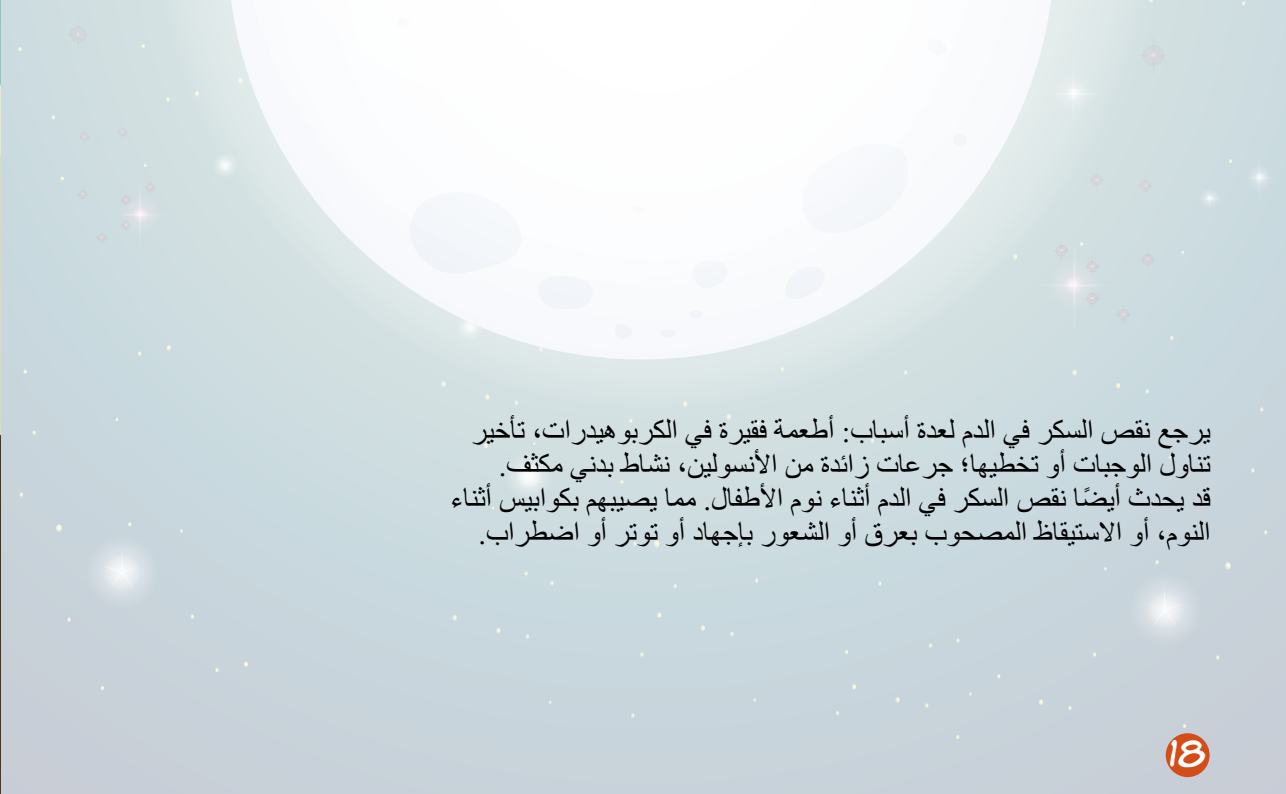
نقص السكر في الدم هو انخفاض نسبة الجلوكوز أقل من 70 ملجم \ ديسيلتر. يُعتبر إدراكه على الفور أمرًا أساسيًا
الأعراض الأكثر شيوعًا هي: الجوع، الرعشة، سرعة الانفعال،
عدم انتظام دقات القلب، زيادة التعرق، الدوار، النعاس، الارتباك،
صعوبة في التحدث، الشعور بالقلق أو الضعف.



حفظ الأنسولين.

احتفظ بعبوة الأنسولين الاحتياطية في ثلاجة المنزل، ولكن انتبه كي لا تتجمد.
يمكن الاحتفاظ فقط بالأنسولين الذي توشك على استخدامه في درجة حرارة
الغرفة، على أن يظل بعيدًا عن أشعة الشمس أو مصادر الحرارة. لا يجب
استخدام الأنسولين منتهي الصلاحية.



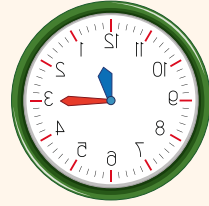


يرجع نقص السكر في الدم لعدة أسباب: أطعمة فقيرة في الكربوهيدرات، تأخير تناول الوجبات أو تخطيها؛ جرعات زائدة من الأنسولين، نشاط بدني مكثف. قد يحدث أيضًا نقص السكر في الدم أثناء نوم الأطفال. مما يصيبهم بكوابيس أثناء النوم، أو الاستيقاظ المصحوب بعرق أو الشعور بإجهاد أو توتر أو اضطراب.

ما يجب القيام به في حالة نقص السكر في الدم.

في حالة نقص السكر في الدم بنسبة قليلة \ معتدلة (أقل من 70 ملجم \ ديسيلتر)، ولاستعادة نسبة السكر في الدم بالمعدل الطبيعي بشكل سريع، ينبغي تناول السكريات البسيطة ويُفضل الجلوكوز (التركيبات السائلة من الجلوكوز، أقراص السكر) بجرعة 0.3 جم \ كجم.⁴

- في حالة استهلاك سكريات بخلاف الجلوكوز (السكروز، الفركتوز) تختلف الأوقات اللازمة للتفاعل. في الواقع، يعمل الجلوكوز في وقت أبكر من السكروز أو الأنواع الأخرى من السكريات البسيطة.⁴
- لا ينصح السكريات البسيطة المرتبطة للدهون (الحلويات والحليب والشوكولاته).⁴



يجب إعادة قياس نسبة السكر في الدم بعد مرور 15-20 دقيقة على تناول السكر: إذا كانت أعلى من أو تساوي 80 ملجم \ ديسيلتر فهذا يعني نقص السكر في الدم، وبالتالي ينبغي استمرار استهلاك الكمية ذاتها من السكريات.

في حالات قليلة من نقص السكر في الدم الحاد (عند طلب المساعدة من شخص آخر وعدم إمكانية تناول الطفل الكربوهيدرات عن طريق الفم) يكون من المفيد أن يتوفر لديك الجلوكاجون دائمًا وإعطائه للطفل عن طريق الحقن العضلي. يتوفر الجلوكاجون ضمن مجموعة برتقالية توصف من قبل طبيب سكري الأطفال. بالنسبة للأطفال الذي يقل وزنهم عن 25 كجم يتم تناول جرعة 1/2 زجاجة دواء⁴. بالنسبة للأطفال التي يزيد وزنهم عن 25 كجم يتم تناول جرعة 1 زجاجة دواء⁴.



في حالة ظهور أمراض عارضة (كارتفاع درجة الحرارة، والأنفلونزا والتهاب المعدة وغيرها) يمكن أن يتناول الطفل مريض السكري كل العقاقير التي يصفها الطبيب المعالج. تساعد بعض الأدوية على ارتفاع نسبة السكر في الدم، ومن ثم يكون من الضروري ضبط جرعة الأنسولين.

هام

- لاتوقف استخدام الأنسولين أبدًا بشكل تام
- اضبط الجرعات (زيادة أو نقصان) وفقًا لنسبة السكر في الدم
- راقب نسبة السكر في الدم والكيوتونات الأكثر تواترًا ويجب فحصها كل 3-4 ساعات تقريبًا (أثناء الليل أيضًا)

يعد ممارسة النشاط الرياضي المنتظم أمرًا أساسيًا في علاج مرض السكري، حيث يسمح بالحفاظ على وظائف القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي بشكل سليم، وزيادة القوة العضلية، وخفض نسبة تركيز ثلاثي الجليسريد والكوليسترول في الدم وفي النهاية خفض الحاجة اليوميين من الأنسولين من خلال تحسين حساسية الأنسولين. يُعد ضبط جرعة الأنسولين مع تناول السكريات أمرًا أساسيًا، للحد من خطر نقص السكر في الدم أو ارتفاع السكر في الدم أثناء ممارسة النشاط البدني. ليس هناك رياضة لا يُنصح بها.



لا توجد رياضة غير مفضلة. فيجب ممارسة أي نشاط بحذر مثل: فنون الدفاع عن النفس، أو رياضة الغوص أو الملاكمة، أو الرياضات العنيفة، أو أي رياضات قد تعرضهم إلى ظروف بيئية صعبة، أو مخاطر متعلقة بوسائل ميكانيكية أو ضربات قوية. يُفضل إخبار المعلمين والمدرّب والزملاء بأن الطفل مصاب بمرض السكريء للتمكن من مساعدته إذا لزم الأمر.

من الضروري إخبار العاملين في المدرسة بأن الطفل مصاب بمرض السكري التمكن من مساعدته إذا لزم الأمر: المراقبة المثلى لنسبة السكر في الدم حتى أثناء الدراسة، يسمح للطفل بأداء كل مهامه بصفاة جنبًا إلى جنب مع رفاقه.





يجب الأخذ في الاعتبار التغييرات المحتملة في المواعيد، لذا يجب استشارة طبيب السكري أطفال حول كيفية ملائمة جرعات الأنسولين مع المواعيد الجديدة. يجب التزود بكميات أكبر من المواد التي من المفترض استهلاكها أثناء فترة الإقامة. في حالة السفر بطائرة لا تضع الأنسولين في حقيبة السفر ولكن ضعه في حقيبة اليد: قد تؤدي الحرارة المنخفضة في مخزن الطائرة، في الواقع، إلى تجمد الأنسولين، مما يجعله غير صالح للاستخدام. تذكر طلب شهادة مرضية من اختصاصي السكري الأطفال للتمكن من حمل كل المواد الضرورية لقياس نسبة السكري في الدم والحقن بالأنسولين على متن الطائرة.





- 1) DiMeglio LA, Acerini CL, Codner E, Craig ME, Hofer SE, Pillay K, Maahs DM. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Glycemic control targets and glucose monitoring for children, adolescents, and young adults with diabetes. *Pediatric Diabetes*. 2018 Oct;19 Suppl 27:105-114.
- 2) SID-AMD Standard italiani per la cura del diabete mellito 2016.
- 3) Beltramello, Manicardi, Trevisan, TRIALOGUE la gestione dell'iperglicemia in area medica. Istruzioni per l'uso. *Il Giornale di AMD* 2012; 15:93-100.
- 4) Raccomandazioni SIEDP per la prevenzione e la gestione delle ipoglicemie nel diabete di tipo 1 in età pediatrica - *Acta Biomed.* - Vol. 89 - Quad. 1 - Aprile 2018.



مرض السكري النوع 1.

دليل مختصر للاباء والأطفال

دليل للتعرف على مرض السكري من النوع 1 وكيفية
مواجهته بهدوء منذ البداية

