

## السُّكَّرِي من النوع الأول عند الأطفال

السُّكَّرِي مرضٌ مُنتشر، يُصاب به ملايين الأشخاص كلَّ سنة. كما أنَّ خمسة إلى عشرة بالمائة من مجموع الحالات المُشخَّصة بالسُّكَّرِي، في الولايات المُتحدة مثلاً، هي من النوع الأوَّل.

قد يحدث أن يُخبر الطبيبُ أبويَ الطفل بأنَّ طفلهما مُصاب بالسُّكَّرِي من النوع الأوَّل. ومن المفيد في هذه الحالة أن يعلمنا أنَّه بالرغم من عدم توفُّر علاج شافٍ من هذا المرض حتَّى الآن، لكن هناك العديد من طُرُق المُعالجة التي تستطيع السيطرة على هذا المرض.

يساعد هذا الملخص المراهقين وعائلات الأطفال الذين يُعانون من السُّكَّرِي على فهم السُّكَّرِي من النوع الأوَّل، وعلى معرفة سُبُل السيطرة عليه.

### السُّكَّرِي

يتكوَّن الجسم من ملايين الخلايا التي تحتاج إلى الطاقة لأداء وظائفها. ويتحوَّل الطعام الذي نتناوله إلى سُكَّر يُعرف باسم الغلوكوز.

ينتقل هذا السُّكَّر إلى الخلايا عبر مجرى الدم؛ فالسُّكَّر عنصر أساسي تحتاج إليه الخلايا لإنتاج الطاقة.

هنالك شرطان يجب أن يتوفَّرا لدخول السُّكَّر إلى الخلايا.

1. توفُّر "بوابات" كافية لاستقبال السُّكَّر في الخلايا، وتُسمَّى هذه البوابات المُستقبِلات.
2. توفُّر مادَّة الأنسولين الضرورية للقيام "بفتح" هذه البوابات أو المُستقبِلات.

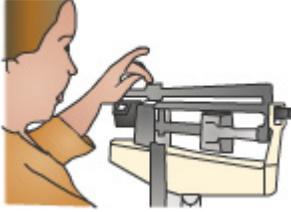
يدخل الغلوكوز إلى الخلية عند توفُّر هذين الشرطين، حيث تستخدمه الخلية لإنتاج الطاقة. ومن غير وجود الطاقة، تموت كلُّ الخلايا.

الأنسولين هُرمونٌ كيميائي ينتجه البنكرياس. ويختلف مستوى الأنسولين في الدم باختلاف كميَّة الغلوكوز الموجودة فيه.

السُّكَّرِي مرضٌ يجعل من الصعب على الخلايا أن تحصل على الغلوكوز الذي تحتاج إليه لإنتاج الطاقة.

في حالة الإصابة بالسكري من النوع الأول، يقوم الجهاز المناعي في الجسم بمهاجمة خلايا البنكرياس التي تُنتج الأنسولين ويدمرها. لذلك، لا يكون عند المُصابين بالنوع الأول من السكري كمية كافية من الأنسولين في أجسامهم، وهذا ما يؤدي إلى ارتفاع سكر الدم عندهم إلى حد كبير.

يميل السكري من النوع الأول إلى الحدوث عند الأطفال والمراهقين، وهو ليس مرضاً وراثياً.



يمكن أن تظهر أعراض السكري من النوع الأول، وتترقى بسرعة كبيرة، في غضون ساعات أو أيام.

تشتمل الأعراض والعلامات المألوفة للإصابة بالسكري على:

- الشعور بالعطش الشديد.
- كثرة التبول.
- الشعور بالجوع الشديد.
- نقص الوزن.
- الشعور بالتعب.
- تغيرات في الرؤية.



يمكن أن يرتفع مستوى السكر في الدم ارتفاعاً كبيراً إذا بقي من دون معالجة، فيؤدي إلى الغيبوبة أو السبات، وإلى الموت أحياناً. كما يمكن أن يحدث ذلك في غضون ساعات أو أيام من بدء ظهور الأعراض! وتختلف أعراض هذا المرض وعلاماته بين مريض سكري وآخر.

يتم تشخيص الإصابة بالسكري عندما يكتشف الطبيب أن مستوى السكر في الدم أو البول مرتفع. ويجرى هذا الفحص إذا اشتبه الطبيب بوجود السكري.

يكون أفضل وقت لإجراء الفحص هو في الصباح قبل أن يتناول الشخص أي طعام أو شراب؛ وهذا ما يُسمى بقياس سكر الدم على الصيام.

## خيارات المعالجة

ليس هناك معالجة تستطيع شفاء مرض السكري. ولكن إذا تمّت المحافظة على مستويات سكر الدم ضمن المعدل الطبيعي، فإنه يمكن السيطرة على هذا المرض.



لا ينتج مرضى السكري من النوع الأول كميات كافية من الأنسولين، لذلك فإنّ عليهم تعديل نظامهم الغذائي واستعمال الأنسولين.

من الضروري وجود علاقة مساهمة من جانب المريض أو الشخص الذي يتولّى رعايته في عملية ضبط السكري؛ ففي الحقيقة، من الصعب التحقق

من نجاح المعالجة من دون هذه المشاركة. وعلى المريض أو من يقوم برعايته أن يتعلّم ويتبع التعليمات والإجراءات الضرورية للسيطرة على مستويات سكر الدم.



## السيطرة على السكري

يمكن السيطرة على السكري من خلال:

- اعتماد نظام غذائي صحي.
- ممارسة التمارين الرياضية.
- قياس مستوى سكر الدم بانتظام.
- استعمال الأنسولين.



يشرح اختصاصي التغذية أو المُثَقَّف الصحي أو طبيب السكري للمريض الراشد، أو للمشرف على طفل مُصاب بالسكري، كيف يحضّر الوجبات. كما يجب عن أي سؤال يطرحه عليه.

هناك ثلاثة أهداف لاعتماد النظام الغذائي الصحي، وهي:

- السيطرة على الوزن.
- المحافظة على سكر الدم ضمن المعدل الطبيعي.
- التقليل من دهون الجسم.

يشمل النظام الغذائي الصحي نوع الطعام وكميته وعدد الوجبات. وتعدّ الخيارات الغذائية الصحية المتاحة لمرضى السكري واسعة من حيث عدد مرّات الأكل وكميته. وعلى النقيض من الانطباع السائد، كثيرة ومتنوّعة إلى حدّ يثير الدهشة.

تخفف ممارسة التمارين الرياضية من مستوى سكر الدم، وتساعد على تخفيف الوزن. كما أنّها تحافظ على صحّة القلب والدورة الدموية. وتخفّف التمارين الرياضية أيضاً من الضغط النفسي أو الشدّة النفسية، وتُقوّي العضلات.

يناقش الطبيب مع المريض نوع التمارين الرياضية المناسبة له. ولكن، ينبغي استشارة الطبيب دائماً قبل البدء بأيّ برنامج تمارين جديد.

من الضروري متابعة فحص مستويات سكر الدم للتأكد من أنّها ضمن الحدود الطبيعية؛ فإذا تبين أنّ مستوى السكر شديد الانخفاض أو الارتفاع، فقد يحتاج المريض إلى تغيير دواء السكري الذي يستخدمه أو تغيير نظامه الغذائي أو برنامج التمارين الرياضية؛ حيث يقوم الطبيب أو الممرضة بإخبار المريض عمّا إذا كان هو في حاجة إلى إجراء أيّ تغيير.

يجري قياس مستوى السكر في الدم بأخذ قطرة دم صغيرة من الإصبع، حيث يُؤخز الإصبع  
بواخزة، وهي إبرة صغيرة تُستعمل مرة واحدة. يجب قياس سكر الدم من مرة إلى أربع مرات في  
اليوم، ويمكن القيام بذلك في المنزل. ويستطيع معظم المرضى قياس سكر الدم بكل سهولة.



يشرح اختصاصي السكري للمريض الطريقة الصحيحة  
لقياس سكر الدم، ويساعده على تحديد الأوقات المناسبة  
للفحص. كما يعلمه أيضاً كيف يقوم بتعديل كمية  
الأنسولين التي يستعملها، أو كيفية تعديل نظامه الغذائي،  
أو التمارين الرياضية التي يقوم بها للمساعدة على ضبط  
سكر الدم.

هناك أشكال كثيرة من الأنسولين. ويحدّد الطبيب النوع  
المناسب لكل مريض، ويعلمه كيف يقوم بتحضير حقنة  
الأنسولين ليأخذها بنفسه.

يجري تحديد برنامج يكون على المريض التقيّد به عادة. وقد يكون هذا البرنامج بحاجة إلى التغيير  
اعتماداً على مستوى نشاط المريض ونمط غذائه، كما أنّه معرض للتغيير مع زيادة عمر المريض  
وحجمه، خاصّة بالنسبة للمرضى من الأطفال.

### فرط سكر الدم ونقص سكر الدم

قد يزيد مستوى سكر الدم أو ينقص عن المستوى المطلوب عند محاولة ضبطه، والله الحمد، يمكن  
إعادة السيطرة عليه وضبطه بسهولة.

تُسمّى الحالة التي تكون فيها نسبة السكر في الدم عالية جداً "فرط سكر الدم" أي زيادة مستوى سكر  
الدم عن الحد الطبيعي.

يؤدّي تناول الكثير من الأطعمة، أو تناول المأكولات السكرية الحلوة، وكذلك عدم تناول الأدوية،  
إلى فرط سكر الدم. كما أنّ الإصابة بالأمراض يُمكن أن تؤدّي إلى فرط سكر الدم أيضاً. وإذا لم تتمّ  
معالجة فرط السكر، فقد يُصاب المريض بالغيوبة أو السبات.



وهذه بعض علامات فرط سكر الدم:

- جفاف الفم.
- العطش.
- التبول المتكرّر.
- تشوش الرؤية.
- التعب أو النعاس.
- نقص الوزن.

يجب على المريض، حين يرتفع مستوى السكّر في دمه، أن يشرب الماء أو السوائل الخالية من السكّر، ويفحص مستوى السكّر في دمه، ويلتزم بنظامه الغذائي الذي حدّده له الطبيب.

إذا لم ينخفض مستوى السكّر لديه بعد ذلك، فإنّ عليه أن يتّصل بطبيبه. وسوف يُطلعه الطبيب على مستوى السكّر الذي يعدّ مرتفعاً بالنسبة له. وإذا كان مستوى السكّر مرتفعاً جداً، فقد يكون على المريض أن يذهب إلى المستشفى.

نقول إنّ هناك نقصاً في سكر الدم عندما ينخفض مستوى السكّر في الدم كثيراً عن مُستواه الطبيعي.

يحدث نقص سكر الدم غالباً عند المرضى الذين يستعملون الأنسولين أو الأدوية الأخرى الخافضة لسكر الدم؛ فأخذ كمية كبيرة من الأنسولين يمكن أن يسبّب هذه الحالة، وهذا ما يُسمّى بردة فعل الأنسولين أو صدمة الأنسولين.

كما قد يحدث نقص سكر الدم أيضاً عندما يتناول المريض كمّيات أقلّ من الطعام، أو يُغفل تناول إحدى الوجبات، أو يباليغ في ممارسة التمارين الرياضيّة.

تشمل علامات نقص سكر الدّم:

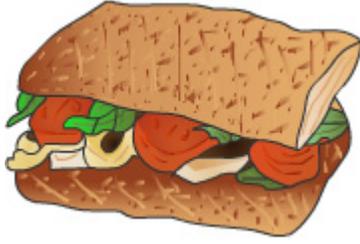
- التعرّق والارتعاش والعصبية وتسرع نبضات القلب.
- الجوع.
- الدوخة والإغماء.
- تعبّرات الشخصية واضطراب التفكير والهلع والتهيّج.
- خدر الشفتين واللسان.
- الصداع.
- تشوش الرؤية.
- التحدّث ببطء أو بشكل متقطّع.

إذا لم تتمّ معالجة حالة نقص السكّر في الدم، فقد تودّي إلى الإغماء أو إلى نوبات اختلاجيّة. ويلاحظ مرضى السكّر علامات مختلفة حين يهبط مستوى السكّر في دمائهم. لذلك، يجب على المريض أن يعرف ما الذي يمكن أن يشعر به عندما ينخفض مستوى السكّر في دمه.

لا يلاحظ بعض المرضى أيّة علامات تدلّ على هبوط سكر الدم. لذلك، يجب على أولئك المرضى الاعتماد على فحص الدم لكشف نقص سكر الدم لديهم.

يجب على المريض، إذا انخفض مستوى السكّر في دمه، أن يتناول أو يشرب شيئاً يحتوي على سكر سريع المفعول فوراً، كنصف كوب من عصير الفاكهة أو مشروب غازي عادي أو عشر حبّات من السكاكر أو ملء ملعقة شاي من السكّر أو العسل.

يجب أن يأخذ المريض جرعة إضافية من السكر سريع المفعول إذا لم تختفِ هذه الأعراض بعد ربع ساعة، أو إذا بقي مستوى السكر في دمه أقلّ من ثمانين ملغ/ديسيليتراً، و عليه أن يُكرّر ذلك كلّ عشر دقائق أو ربع ساعة حتّى يزيد مستوى السكر عن ثمانين ملغ/ديسيليتراً.



يمكن أن يتناول المريض وجبته إذا كان موعدها يحين بعد أقلّ من نصف ساعة. أمّا إذا كان موعد الوجبة بعد أكثر من نصف ساعة، فيمكنه أن يتناول وجبة خفيفة أو نصف شطيرة من اللحم أو ثلاث قطع من البسكويت، وذلك بعد تناول جرعة السكر سريع المفعول.

ينبغي عدم احتساب هذه الوجبة الخفيفة وعدم اقتطاعها من الوجبة التالية. كما ينبغي ألاّ يقوم المريض بقيادة السيارة أو ممارسة أنشطة تحمل خطراً مُحتملاً إذا كان يعتقد بأنّ سكر الدم عنده منخفض، حيث يمكن أن يتعرّض المريض للأذى إذا انخفض سكر الدم عنده فجأة وأصيب بالغيوبة بينما يقوم بتسلق جدار أو يقود دراجة أو يسبح، على سبيل المثال.

على المريض إخبار عائلته وأصدقائه عن إصابته بمرض السكرى، بحيث يقومون بنقله إلى المستشفى فوراً أو بالاتّصال بقسم الطوارئ في المستشفى إذا وجدوه فاقداً للوعي أو يتحدّث بكلام غير مفهوم أو غير منطقي.

## المضاعفات

يقلُّ ظهور علامات السكرى عندما يتمكّن المريض من التحكم بمستوى السكر في دمه. وعندها سيشعر بتحسّن ونشاط أكبر.

إذا لم يتقيّد المريض بالنظام الغذائي المُحدّد له، أو لم يمارس التمارين الرياضية، أو لم يفحص مستوى السكر في دمه بانتظام، فإنّه سيتعرّض لمضاعفات خطيرة. وتشمل مضاعفات السكرى اعتلال الأعصاب والأوعية الدموية في الجسم.

تستغرق مضاعفات السكرى عدّة سنين بعد الإصابة بالمرض حتى تظهر، كما أنّها من النادر أن تصيب المرضى دون الثامنة عشرة من العمر. ولكنّ السيطرة الجيّدة على السكرى في مرحلة الطفولة تساعد على منع ظهور هذه المضاعفات، أو تأخير ظهورها في مرحلة البلوغ.

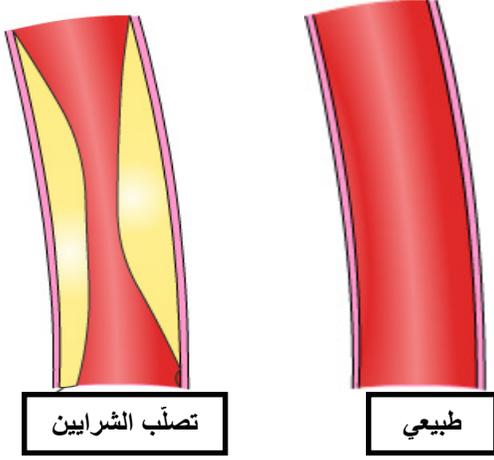
ما زال سببُ ضرر الأعصاب لدى مرضى السكرى غير معروف؛ ويُعرف هذا الضرر باسم اعتلال الأعصاب السكرى. وهو يصيب الأعصاب المتّجهة إلى أسفل الساقين والقدمين. وقد يشعر المريض بخدر أو برودة غير مُعتادة في الساقين أو القدمين.

ينبغي على مريض السكرى، الذي يعاني من ضعف الحسّ في قدميه، تجنّب إيدائهما بانتعال الأحذية الضيّقة أو المؤلمة، أو بتعريضهما للمياه الساخنة وغير ذلك. كما أنّ عليه فحص قدميه كلّ يوم للتأكد من عدم وجود أيّ جرح أو احمرار أو تورّم، وأن يطلب من الطبيب فحصهما كلّما ذهب لإجراء فحص طبيّ.

يمكن أن يُصاب مرضى السُّكري على المدى البعيد بالعجز الجنسي. لذلك، على المريض أن يسعى إلى التحكم الجيد بالسُّكري كي يعيش حياة جنسيّة طبيعيّة.

ولمّا كان السُّكري يُمكن أن يؤثر في الأعصاب التي تذهب إلى القلب، فإنّ مرضى السُّكري قد لا يشعرون بألم الصدر عندما يتعرّضون لنوبة قلبيّة. لذلك، يجب عليهم أن يكونوا حذرين إذا شعروا بثقل في الصدر أو خدر في الذراع أو بعسر الهضم، فقد تشير هذه الأعراض إلى إصابة المريض بنوبة قلبيّة.

يمكن أن يسبّب ارتفاع سكر الدم تضرُّر الأوعية الدمويّة الصغيرة والكبيرة أيضاً، حيث تتراكم الدهون على جدران الأوعية الدمويّة، وهذا ما يؤدي إلى تصلب الشرايين.



يقوم الهدف من النظام الغذائي على خفض مستوى الدهون والكوليستيرول في الدم، حيث يخفّ تدفّق الدم إلى الأعضاء بشكل كبير عندما تسبّب اللويحات والدهون تضيقاً في الأوعية الدمويّة الصغيرة، الأمر الذي يؤدي إلى موت الخلايا. كما يمكن أن يؤدي تراكم اللويحات إلى نزف في الأوعية الدمويّة أيضاً.

تعدُّ الكليتان والعينان هما أكثر الأعضاء تعرّضاً إلى تسمُّك جدران الأوعية الدمويّة الصغيرة. وقد ينزف الدّم إلى داخل العين حين تتسمك الأوعية الصغيرة الموجودة في قعر العين، ممّا يؤدي إلى الإصابة باعتلال الشبكية السُّكري. كما قد يؤدي هذا الاعتلال إلى فقدان البصر إذا لم يُعالج في الوقت المناسب.

يمكن أن يمنع مرض السُّكري الكليتين من تنقية الدم. كما قد يسبّب هذا المرض فقدان الجسم لبعض البروتينات التي يجب أن تبقى في الدم، وذلك عبر تسربها إلى البول. لذلك، يمكن أن يطلب الطبيب فحص بول المريض للتأكد من وجود آية مؤشرات مبكرة على اعتلال الكلية، مثل وجود البروتين في البول مثلاً. ويسبّب مرض السُّكري ارتفاع ضغط الدم غالباً عند بعض المرضى أيضاً.

من الضروري معالجة ضغط الدم المرتفع بالأدوية من أجل خفضه. وهناك بعض الأدوية التي يُمكن أن تساعد على منع المشاكل الكلوية من التفاقم. كما أنّ اعتماد نظام غذائي خاص قليل البروتين والأملاح يمكن أن يفيد المرضى المصابين باعتلال الكلية السُّكري. وقد يصبح غسل الكليتين أو زرع الكلية أمراً ضرورياً في بعض الحالات النادرة.

تساعد السيطرة على السُّكري على تجنب تضرُّر الأوعية الدمويّة والأعصاب، حيث يستطيع المريض التحكم بالسُّكري عبر اعتماد نظام غذائي خاص وتناول الأدوية وممارسة التمارين الرياضية ومراقبة سكر الدم واتباع عادات صحيّة.

## الخلاصة

يمكن التحكم بالسكري بنجاح من خلال:

- اتباع نظام غذائي مناسب.
- قياس سكر الدم بانتظام.
- ممارسة التمارين الرياضية.
- تناول الأدوية التي يقررها الطبيب.
- الحفاظ على نظافة الجسم.
- التقيد بالعادات الصحية.
- المعرفة الجيدة بمرض السكري.

يقوم الطبيب أو الممرضة أو اختصاصي التغذية بشرح الخطة الخاصة التي يجب على المريض التقيد بها للتحكم بالسكري. ويمكن أن يُقلل التقيد بهذه الخطة من خطر إصابة المريض بمضاعفات السكري.

يساعد تقيد المريض بخطة التحكم بالسكري على الاستمتاع بنمط حياة أكثر صحة من خلال سيطرته على مرضه.

