مرارة «السكري» تؤلم الأطفال

إلى عهد قريب؛ لم يكن مرض السكري يطرق الأبواب إلا على كبار السن، واعتاد عليه الناس فلا مفاجأة أبداً في أن ترى مسناً يحمل أقراص منظمات السكر في الدم في جيبه أينما حل وارتحل، إلا أن المشهد في السنوات الأخيرة بدأ يأخذ منحى آخر، ضحاياه هذه المرة هم الأطفال صغار السن وتفاقم عدد الحالات حتى وصل على مستوى الدولة إلى 2500 مصاب، حسب تقديرات المختصين، بما تحمله هذه الإحصائيات من الكم الكبير من معاناة الأهالي أمام حالات أبنائهم التي يؤكد الأخصائيون عدم وجود علاج ناجع لهذا المرض حتى الآن، وإن كان هناك بعض التجارب العالمية المتمثلة في زراعة الخلايا الجذعية، ولكنها ما زالت قيد التجارب والأبحاث ولم تثبت علمياً، في وقت يشهد ميدان الصحة ندرة بالغة في عدد الأطباء المتخصصين بالسكري عند الأطفال، حتى أنهم في أحسن التقديرات لا يتجاوزون عدد أصابع اليد.

■ تحقيق: عماد عبد الحميد ـ رحاب حلاوة ـ عصام الدين عوض

السكري يرهق 2500 طفل.. وندرة المتخصصين

«التربية» تبادر بالرعاية والتوعية و«صحة دبي» تبشر بمضخة إنسولين ذكية

في ربيعها الخامس وقعت «فاطمة» فجأة في غيبوبة سكري داخل أروقة حضانتها، لم تكن تعرف معنى المرض ولا أبعاده ولا مضاعفاته الخطرة، ولكن كل ما عرفته أنها ستتوقف منذ الآن عن تناول كعكتها المفضلة «بلاك فورست»، ولن تقرب أكلاتها المفضلة كالكنتاكي والهمبرغر وغيرها من الوجبات والحلويات التي تجذب الأطفال كالمغناطيس.

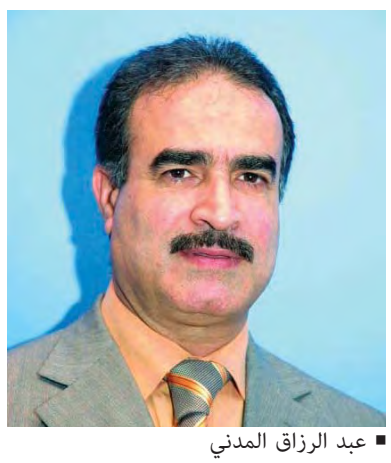
تروي والداتها أم جاسم تفاصيل معاناتها اليومية، فتقول: «طرقنا كل الأبواب، ولجأنا إلى العطارين والمشعوذين من منطلق أن «الغريق يتعلق بقشة».. ذهبنا إلى ألمانيا والهند وبريطانيا بحثاً عن علاج يخلصها من متاعب الحقن اليومية، ولكن الكل أجمع على ضرورة التعايش مع المرض ومراقبة الطفلة عن كثب حتى مرحلة البلوغ».

وتروي أم جاسم قصتها مع حقن الإنسولين، فتقول: «كنت أرتعش من منظر الإبرة (الحقنة)، ولكني وجدت نفسي مضطرة إلى إعطاء فاطمة حقن الإنسولين ثلاث مرات يومياً.. كنت أتمزق ألماً، وأذرف دماً بدلاً من الدموع التي جفت لكثرة البكاء عندما يقترب موعد إعطاء الإنسولين، ولكن فاطمة كانت تشعر بي وتواسيني بكلمات أكبر منها، فقد كانت دائماً تقول: «أين نحن من سيدنا أيوب عليه السلام»، وأتذكر كلام طبيبها الخاص لي في بداية اكتشاف المرض: «إن هذا العصر هو العصر الذهبي لمرضى السكري، لأن العلاج أصبح أكثر سهولة وأكثر تقدماً من ذي قبل، كما أن مراقبة سكري الأطفال أصبحت لا تحتاج إلى الوخز بالإبر، خاصة بعد ظهور الأجهزة الذكية وتفيد جداً الأطفال، لأنها تجنّبهم الوخز اليومي، وأن بإمكان الطفل مراقبة السكري لديه في المدرسة وأثناء اللعب والنوم».

وتضيف والدتها: «فاطمة كانت منذ صغرها طفلة ذكية، وكانت تجلس أمام الإنترنت وتبحث عن كل ما يتعلق بسكري الأطفال، وعندما وصلت إلى تسع سنوات بدأت تعتمد على نفسها بكل شيء، وتخلت عن الممرضة التي رافقتها مدة أربع سنوات إلى المدرسة، وصارت تضع في حقيبتها المدرسية الحلوى والسكر، وكانت قبل حدوث انخفاض السكر تهرع مسرعة إلى تناول العصير المحلى، لا بل إنها كانت تفحص السكر وحدها».

قصة ربما تكون مكررة في كثير من البيوت في الدولة، بل إنها بلا شك تدور تفاصيلها في 2500 بيت حسب إحصائيات المختصين في عدد المرضى الأطفال، إلا أن هذه المعاناة من الأهل والأطفال يقابلها ما يفاقم المعاناة، وهو ندرة الأطباء المختصين في السكري عند الأطفال، لا سيما بين المواطنين.

وزارة التربية والتعليم ضاعفت أنشطتها التوعوية بين الطلبة والمدرسين، وكثفت خططها لتقليل أي أضرار قد تلحق بمرضى السكري داخل أسوار المدارس، بينما أكدت هيئة صحة دبي أن العام المقبل سيكون حافلاً ببشرى خير للأطفال وذويهم، من خلال إدخال مضخة ذكية للإنسولين تتحكم في زيادته أو خفضه حسب نسبته في دم الطفل.


■ عبد الرزاق المدني

■ إلهام الأميري

■ عائشة الصيري

■ آمنة الشامسي

خلل في خلايا معيّنة

الدكتور شادي الطباع، استشاري سكري الأطفال في مركز دبي للسكري التابع لهيئة الصحة، يرجع أسباب الإصابة بالسكري من النوع الأول إلى خلل في خلايا معينة، ينتج عنه ضعف أو انعدام في إنتاج البنكرياس للإنسولين الضروري لنقل السكر من الدم إلى الخلايا، ونتيجة لهذا الخلل يرتفع معدل السكر في الدم، ويحتاج المصاب إلى حقن الإنسولين طوال حياته.

وأوضح أن النسبة العالمية للإصابة بسكري الأطفال هي 1 من كل 1000 طفل، وبحسب التقديرات هناك ما بين 2000 و2500 طفل مصاب بالسكري على مستوى الدولة، مضيفاً أن أسباب إصابة الأطفال بهذا النوع من السكري تثير حيرة العلماء الذين يحاولون البحث عن السبب الذي يؤدي إلى منع إفراز الإنسولين في جسم الطفل، وبرغم عدم إمكانية الحديث عن أسباب حاسمة لهذا الأمر حتى الآن، فإن البعض يرجّح وجود عوامل جينية وراء الإصابة بالنوع الأول من السكري.

وقال: «طبعاً لا يوجد علاج ناجع للمرض حتى الآن، ولكن هناك بعض التجارب العالمية المتمثلة في زراعة الخلايا الجذعية، ولكنها ما زالت قيد التجارب والأبحاث ولم تثبت علمياً، وبالتالي ننصح المرضى بعدم الاندفاع وراء الإعلانات المضللة التي تروّج لها بعض المراكز العلاجية عربياً وعالمياً».

وأضاف: «المستقبل القريب سيحمل أخباراً سارة للأطفال، حيث سيتم اعتباراً من العام المقبل عمل مضخة جديدة للإنسولين، تتعامل مع ارتفاع نسبة الإنسولين بالدم وانخفاضها بعكس المضخات الحالية، لافتاً إلى أن المضخة سيتم توفيرها في صحة دبي العام المقبل.

مرض صديق

من جهته، قال الدكتور عبد الرزاق المدني، استشاري السكري والغدد الصم، رئيس جمعية السكري الإماراتية: «لا شك في أن السكري عند الأطفال معاناة للأبناء، والآباء والأمهات أيضاً، ولكنه في النهاية مرض مثله مثل كل الأمراض، يحتاج إلى التشخيص المبكر والدقيق والعلاج الصحيح والمتابعة المستمرة».

ويضيف: «الاختلاف الوحيد بينه وبين غالبية الأمراض أنه يلازم المصاب به طوال العمر، وهنا لا مناص من صداقته والتعامل معه باهتمام وعناية ومودة».

وقال: «السكري عند الأطفال ظاهرة منتشرة في معظم دول العالم، وعلى وجه الخصوص في دول الخليج، برغم غياب الإحصائيات الدقيقة عن نسبة انتشاره، وهناك حقيقة أسباب عديدة ومتنوعة للمرض، منها ما هو وراثي ينتقل من الأب أو الأم والعائلة عامة، وهذا قليل في النوع الأول (سكري الأطفال)، ومنها ما هو متعلق بالمناعة وهجوم فيروسي غير مفسّر حتى الآن، وهذا هو الأكثر شهرة.

ندرة المختصين

بدورها، قالت الدكتورة إلهام الأميري، استشارية سكري الأطفال في مستشفى القاسمي، وهي الوحيدة في وزارة الصحة ووقاية المجتمع المتخصصة في سكري الأطفال، إن عدد الأطباء المتخصصين في سكري الأطفال في الدولة قد لا يتجاوز عدد أصابع اليد، موضحةً أن الفارق بين طبيب سكري الأطفال والطبيب العادي يكمن في طريق التعامل، فالطفل الواحد يحتاج من الطبيب إلى ما بين ساعة وساعتين لتوعية الأهل بكيفية التعامل مع الطفل المصاب بالسكري، وتوعية الممرضة إن وجدت مع الطفل، وكذلك الخادمة.

برامج تربوية

إلى ذلك، أطلقت وزارة التربية والتعليم «برامج مكافحة السكري» عند الطلبة وأولياء الأمور والهيئة الإدارية والتدريبية بالمدارس، بالتعاون مع وزارة الصحة ووقاية المجتمع، إضافة إلى نشر الوعي الصحي بأهمية ممارسة الأنشطة البدنية، من خلال إطلاق العديد من الأنشطة البدنية الموجهة إلى الطلبة، مثل المنافسات الرياضية المدرسية والبطولات المحلية والخارجية، في حين تلزم هيئة المعرفة والتنمية البشرية في دبي أولياء الأمور بتزويد المدارس بكل المعلومات والتقارير الخاصة بأبنائهم والإفصاح عن أي معلومات طبية بشأن الطالب.

وأكدت الدكتورة آمنة الضحاك الشامسي، الوكيل المساعد لقطاع الرعاية والأنشطة في وزارة التربية والتعليم، اهتمام الوزارة بصحة الطلاب ووضعها على رأس سلم أولوياتها، انطلاقاً من قناعتها بأن الإنجاز الدراسي للطالب وتفوقه الذي يحقق استراتيجية وزارة التربية والتعليم مرتبطان بالضرورة بالصحة البدنية للطالب وخلوه من الأمراض.

شراكات

وأشارت الشامسي إلى أن الوزارة في إطار سعيها لتحقيق هذه الغاية تعمل على محورين أساسيين، يتمثل الأول في إنجاز شراكات مع الجهات المعنية بالصحة في الدولة لتنفيذ برامج صحية لمصلحة الطلاب، لافتةً إلى أن المحور الثاني يتمثل في إعداد وتنفيذ الإدارة المعنية في الوزارة برامج متنوعة تحقق الهدف المتمثل في سلامة الطلاب من الأمراض، وذلك عبر تنظيم فعاليات وأنشطة صحية عامة تركز على الاحتياجات الجسدية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للطلاب.

وأوضحت أن هناك تعاوناً مع الشركاء والجهات الصحية المعنية في الدولة في تقييم أهم الأمراض المنتشرة عند طلبة المدارس من السمنة والنحافة وفقر الدم وحالات الربو والسكري وغيرها، لتطبيق مبادرات وحملات توعية للحد من انتشار الأمراض والمشكلات الصحية بين الطلبة.

وفي السياق ذاته، أكدت عائشة الصيري، مديرة إدارة الصحة بوزارة التربية والتعليم، أن الوزارة تهدف إلى بناء سلوكيات صحية لدى الطلاب تنبع من المدرسة من خلال نشر الوعي بينهم، وأنه سيتم ذلك من خلال عمل البرامج المختلفة وورش العمل والندوات والملصقات، كما ستكون هناك لقاءات مع الطلبة، خصوصاً داخل المدارس التي تعاني انتشار مشكلات السمنة والنحافة والسكري فيها.

احترازات مدرسية

من جانبها، اتخذت بعض المدارس إجراءات احترازية لإنقاذ حياة الطلبة المصابين بالسكري، منها تزويد المقاصف المدرسية بصور لهؤلاء الطلبة، وتوفير أطعمة مناسبة لهم، ومراجعة شبه يومية من ممرض المدرسة، ومحاضرات تثقيفية للكادر الإداري والتدريسي والطلبة للتعامل مع أقرانهم الذين يعانون أي مرض، فضلاً عن دورات إسعافات أولية للتعامل مع أي حالة طارئة في المدرسة.

وأكدت أمينة إبراهيم، مديرة مدرسة ثانوية دبي، أن المدرسة تتابع عن قرب أي حالة تعاني مرضاً، خاصة مرض السكري، وتحرص على متابعة ما يُقدّم في المقصف المدرسي، وتنظم دورات تثقيفية للطلبة وورش إسعافات أولية، حتى تسهل على الطلبة كيفية التعامل مع أي حالة مرضية.

«المعرفة» تُلزم أولياء أمور الطلبة بتقديم تقارير طبية

شددت هيئة المعرفة والتنمية البشرية في دبي على أهمية تزويد أولياء الأمور بكافة المعلومات الخاصة بأبنائهم، كما ألزمت أولياء الأمور بتزويد مدارسها بتقارير طبية أو نفسية عند الحاجة وذلك وفقاً لعقد بين المدرسة وولي الأمر، والذي يتضمن حقوق ومسؤوليات كل من المدرسة وولي الأمر في مختلف جوانب الحياة التعليمية لأبنائهم، فإنه من مسؤوليات ولي الأمر تزويد المدرسة بنسخ عن جميع التقييمات أو التقارير الطبية أو النفسية أو التعليمية الخاصة المتعلقة بالطالب قبل التحاقه بالمدرسة، وتعد هذه المستندات شرطاً أساسياً في تمكين المدرسة من تقديم أفضل خدمات تعليمية لهؤلاء الطلبة.

ويجدر التأكيد أن عدم الكشف عن هذه المعلومات أو حجبها بشكل متعمد قد يؤدي إلى عدم تمكن هؤلاء الطلبة من تحقيق التقدم المتوقع في المدرسة.

ويؤكد العقد أنه على ولي الأمر تقديم إشعار خطي لمدير المدرسة يوضح فيه أنهم يدركون أو يشكون في أن أبناءهم، أو أياً من أقرباء الطالب من الدرجة الأولى، يعانون من صعوبات في التعلم، كما ينبغي على أولياء الأمور تزويد المدرسة بنسخ عن جميع التقارير الخطية وجميع المعلومات ذات الصلة. وفي حال شكّت المدرسة في أن أولياء الأمور قد أخفوا عمداً هذه المعلومات المهمة عنها، سيتم الطلب من أولياء الأمور سحب أبنائهم من المدرسة، من خلال قرار يتخذه مدير المدرسة ومعلم الطالب وبعد التشاور مع أولياء الأمور والطالب.

وفي ما يخص جوانب الصحة والسلامة، تؤكد هيئة المعرفة والتنمية البشرية من خلال عقد المدرسة وولي الأمر أن توفير بيئة تعلم آمنة وصحية للطلبة هو مسؤولية المدرسة وأولياء الأمور، وبناء عليه يقع على عاتق المدرسة إعداد وتنفيذ جميع السياسات والإجراءات اللازمة، في حين يتوقع من أولياء الأمور الالتزام بتطبيق سياسات المدرسة والتأكد من التزام أبنائهم بتطبيقها.

وتتضمن مسؤوليات المدرسة توفير رعاية طبية ملائمة للطلبة وفق القوانين المتبعة، وتوفير الظروف التي تتيح تقديم الرعاية والاهتمام اللازمين للطلبة، والتعامل بسرية مع القضايا الطبية المتعلقة بهم، وتشجيع الطلبة على اتباع أساليب الحياة الصحية، بما في ذلك تناول الطعام الصحي وممارسة التمارين الرياضية.

ـن تفاقم المعاناة

التعايش مع السكري.. ممكن

أعدت وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة ووقاية المجتمع كتيبات تحتوي على قصص للتعايش مع النوع الأول والثاني من السكري، وتتضمن خطة للتحكم بالسكري والعناية به، تستكمل من قبل أولياء الأمور وتحوي معلومات مهمة بشأن كيفية التعايش مع السكري والمحافظة على نسب السكر بالدم والنظام الغذائي المسموح به.

إعداد: رحاب حلاوة - حسام الحوراني

9

أطلقت هيئة الصحة في دبي «وثيقة حقوق» للأطفال المصابين بداء السكري في المدارس تضم 9 حقوق رئيسية، أولها يؤكد ضرورة أن يتم التعامل مع الطفل المصاب معاملة طبيعية وبدون تفرقة عند التسجيل في المدرسة أو خلال المرحلة التعليمية، بينما الثاني يشير إلى ضرورة السماح لـ«طفل السكري» بفحص السكري كلما احتاج إلى ذلك.
وتشير الوثيقة إلى ضرورة عدم ترك «طفل السكري» بدون ملاحظة في حالة شعوره بالإعياء، وأن يتم منحه العناية اللازمة إذا شعر بالمرض أو الإعياء، ومنحة الحرية الكاملة في شرب المياه والذهاب إلى الحمام عند الحاجة.
وتطرق الحق الثامن، إلى مراعاة وضع الطفل المصاب، حيث يحتاج إلى زيادة عدد أيام الغياب المسموح بها عن المدرسة للمراجعة في المستشفى، أما الحق الأخير، فيتمثل في حرية المشاركة في الأنشطة الرياضية وغيرها من الأنشطة.

مشاريع

أطلقت وزارة التربية والتعليم خلال الأعوام الماضية وبالتعاون مع الجهات المعنية الاتحادية والمحلية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة «اليونيسف» مشروع التثقيف الصحي للمدارس، لتوعية الطلاب بأهمية اتباع أسلوب حياة صحي.
كما أطلقت مشروع «السجل الصحي الإلكتروني للطالب» وشمل المرحلة الابتدائية والإعدادية والثانوية، والذي يهدف إلى رصد السمنة واللياقة البدنية للطالب الحالة الصحية للطالب منذ دخوله المدرسة وحتى نهاية الثانوية.

200

أشارت معظم الدراسات الحديثة إلى أن ممارسة الأنشطة البدنية الهوائية المعتدلة الشدة بشكل منظم بما يعادل (120 – 200) دقيقة أسبوعياً تؤدي إلى خفض نسبة الإصابة بداء السكري بدرجة ملحوظة.
وتفصيلاً، أوضحت الدراسات أن العضلات تحتاج إلى الطاقة لأداء الأنشطة البدنية، وتستخدم لذلك السكر الموجود بالدم (جلوكوز الدم) والسكر المخزون بالكبد على هيئة جليكوجين، ولكي تتمكن العضلات من استخدام السكر لإنتاج الطاقة لا بد من توافر الأنسولين، فهو الوحيد القادر على إيصال السكر إلى داخل الخلية، كما أن تأثير النشاط البدني في منع أو تأخير الإصابة بالسكري من النوع الثاني يعد أكثر فعالية.

بلا قيود

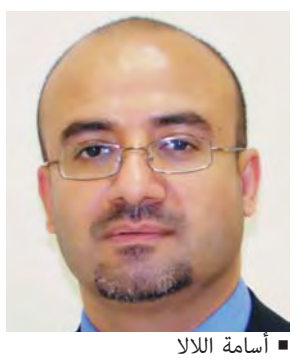
أكدت وفاء عايش مدير إدارة التغذية السريرية في هيئة الصحة بدبي أن مريض السكري يجب أن يتناول كل شيء ومن دون قيود، شريطة أن يكون متوازياً مع الأدوية، وقالت إن هناك برنامجاً غذائياً متكاملاً لمريض السكري، سواء كان طفلاً أم بالغاً يتم فيه مراعاة عدد السعرات والكربوهيدرات في كل صنف من أصناف الأطعمة، وعدد وحدات الأنسولين التي يحتاجها الجسم، وكل 15 وحدة كربوهيدرات تحتاج إلى وحدة أنسولين، وبالتالي يحسب المريض عدد السعرات ويأخذ مقابلها أنسولين.

أجهزة ذكية للفحص والمراقبة

■ عبد الله جمعة

قال عبد الله جمعة مدير مركز دبي للسكري إن المركز الذي يعد الأول من نوعه على مستوى المنطقة يضم قسماً متكاملاً لعلاج مرض السكري لدى الأطفال، ويقدم رعاية طبية وغذائية وتثقيفية للأطفال المصابين بمرض السكري، كما يوفر علاجاً متطوراً للصغار المصابين بالسكري، وأجهزة طبية حديثة، لافتاً إلى أن هناك 50 طفلاً من المسجلين في المركز يعيشون على مضخة الأنسولين و30 طفلاً على جهاز غري لايف ليبرا لفحص السكر.
وأضاف: يحتاج الطفل المصاب بالسكري لعناية خاصة من حيث نوعية الطعام، إذ يجب على الأم والأب معرفة كمية الأنسولين التي يحتاجها الجسم يومياً وتحديد أنواع الطعام المناسبة لذلك علاوة على العلاج بحقن الأنسولين التي تلازم الطفل المصاب بالنوع الأول من السكري طوال حياته، وهذا ما نقوم به داخل المركز.
وقال إن هيئة الصحة ما زالت تعد المؤسسة الصحية الحكومية عالمياً التي قامت بإدخال الأجهزة الذكية لفحص ومراقبة السكري، في المركز ويتم صرفه للأطفال وفق شروط محددة من قبل الطبيب.

«الايروبك» وقاية وعلاج


■ أسامة اللالا

أفاد الدكتور أسامة كامل اللالا، اختصاصي الجهد البدني والصحة بأن معظم الدراسات الحديثة أثبتت أن زيادة نسبة المصابين بداء السكري من النوع الثاني يعود إلى الخمول وقلة الحركة، كما أشارت إلى أهمية الدور الوقائي للنشاط البدني من الإصابة بداء السكري من النوع الثاني وفي تأجيل حدوثه لاسيما بين الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي لظهور المرض، فمن المتفق عليه في كافة الأوساط الطبية والرياضية بأن اكتساب اللياقة البدنية الهوائية «الايروبك» والتي تؤدي إلى تنمية اللياقة القلبية التنفسية تعد من أفضل السبل للوقاية وعلاج السكري من النوع الثاني وكذلك أمراض القلب وتصلب الشرايين والسمنة.
ولكن يجب أن يتخذ بعض الإجراءات قبل البدء بممارسة الأنشطة البدنية، منها إجراء الفحص الطبي الشامل، من حيث التأكد من سلامة القلب والأوعية الدموية، وقياس ضغط الدم ومستوى الكولسترول والدهنيات الثلاثية في الدم، وإجراء اختبار الجهد البدني مع تخطيط القلب، وفحص مستويات السكر بالدم مرتين قبل 30 دقيقة من بدء النشاط ثم قبل النشاط مباشرة ففي حالة كان مستوى السكر لديه أقل من 100 ملجم / ديسلتر عليك بتناول وجبة خفيفة تحتوي على كربوهيدرات سهلة الهضم وسريعة الامتصاص مثل «موز، تفاح، برتقال، عصير، قطعة حلوى» وفي حالة بلغ مستوى السكر بالدم لديك أكثر من 250 ملجم / ديسلتر يجب فحص الاستون في بول الدم. ويتجنب ممارسة النشاط إذا كان مستوى السكر لديه أعلى من 300 ملجم / ديسلتر سواء كنت مصابا بداء السكر من النوع الأول أو الثاني.

الأنشطة المدرسية تضبط السكر

■ معتز غباشي

أكد معتز غباشي، المرشد الأكاديمي المهني في مدرسة عمر بن الخطاب النموذجية، أن انخراط الطالب المريض بالسكري في الأنشطة الاجتماعية المختلفة يعزز التفوق الدراسي، ويساعده بصورة مباشرة على ضبط معدلات السكر في الدم من ناحية، ومن ناحية أخرى يجعله يشعر بأنه متميز عن غيره من سائر الأطفال، وبالتالي فإن هذا التفوق يجعله لا يشعر بما يعانيه من النقص الصحي، وكلما ازداد التفوق الاجتماعي والدراسي أصبحت نظرة الطفل إلى مرضه شيئاً بسيطاً.
وقال: «إن دور المدرسة والأهل يكمن في تعزيز تفوق الطالب وتحفيزه أمام أقرانه ليشعر بالفخر لا بالنقص، فضلاً عن أن دورهما تكاملي في الرعاية والاهتمام، وفتح قناة اتصال دائمة فيما بينهما تستهدف كل ما يتعلق بالطالب المريض والأدوية التي يستخدمها مع تعريف بنوع المرض ومرحلته».
ولفت إلى أن دور المدرسة يكمن في توفير الأدوية التي تستخدم في علاج الحالات الطارئة للمريض بالعيادة المدرسية، ووضع برنامج تدريبي للإسعافات الأولية لمرضى السكري، يستهدف المعلمين والإدارة المدرسية لتحقيق أفضل رعاية لهم، فضلاً عن توفير بعض الأطعمة المحببة للطفل والخالية من السكر، وبيعها في المقصف المدرسي أو تقديمها كوجبات يومية للطالب للاهتمام بالجانب الغذائي له.
وقال إن الطفل المصاب بالسكري إنسان طبيعي له احتياجاته الجسمانية والنفسية والعاطفية كأي طفل آخر، لذلك لا تكون معالجة الطفل عن طريق حرمانه مما يحب، وإنما يجب التعايش مع المرض كأي أمر طبيعي آخر، مع ضرورة وضع برنامج محدد مساعد للطفل على تجاوز مرضه.

4 أسس للسيطرة على المرض

هناك أربعة أسس للسيطرة وعلاج السكري من النوع الأول، وهي الأنسولين، والنظام الغذائي، والرياضة والنشاط البدني، ومراقبة مستوى سكر الدم.
كما يشترط أن يكون هناك توافق وتزامن بين العناصر الثلاثة الأولى.
فالنظام الغذائي له الخصائص التالية: أن يكون غذاء متوازناً بحيث يلبي احتياجات النمو السليم للطفل حسب مرحلته النمائية، ويلبي احتياجات الرياضة والنشاط البدني، خاصة أن الأطفال يكثرون من اللعب.

«أطفال حلوين» تجمع 300 مشارك سنوياً

عام 2003، شكلت الدكتورة خولة بالهول، مديرة مركز الثلاسيميا في مستشفى لطيفة، ووفاء عايش، مديرة التغذية السريرية في صحة دبي، مع عدد من المتطوعين من الأطباء والمتخصصين في مجال التغذية، وكذلك الأهالي، رابطة «أطفال حلوين» التي تضم الأطفال المصابين بالسكري وأهاليهم، وتضم حالياً 300 طفل يلتقون سنوياً في مؤتمر طبي، يناقش آخر ما توصلت إليه الأبحاث العلمية والشركات العالمية المصنعة للأجهزة الطبية، إضافة إلى إطلاع الأهل على آخر المستجدات المتعلقة بسكري الأطفال.
وتدعم «أطفال حلوين» هؤلاء الأطفال على مستويين: الأول يتمثل في تقديم الدعم المعنوي للأطفال وأهالي الأطفال الحديثي التشخيص وفي بداية المرض حتى يتمكنوا من مواجهة المرض والتعايش معه، كما يتم تقديم التوعية والتثقيف والتوجيه من الناحية العلمية أو من ناحية التغذية بعد ذلك، والمستوى الثاني يتمثل في تجمع الأطفال المصابين بالسكري في ملتقيات تجمع بين المرح والتثقيف.

سو جونستون: نراقب 3 طلبة في مدرستنا

أفادت سو جونستون، مديرة مدرسة السلام، بأن المدرسة تُلزم أولياء الأمور بتعبئة نموذج طبي من هيئة الصحة ضمن إجراءات التسجيل، وفي حال وجود أمراض يتم تزويد المدرسة بالتقارير الطبية اللازمة، وذلك بقصد تسهيل عملية التواصل والتتعامل مع الحالة أو المرض.
وأوضحت مديرة مدرسة السلام أن لديها 3 حالات مصابة بالسكري في المدرسة، اثنان منها لديهما شخص مدرب يراقب حالتهما الصحية بشكل دائم، إذ يحدّد ولي الأمر شخصاً يتابع حالة الطفل وذلك بالتعاون مع إدارة المدرسة، و لا سيما في حالة الأعمار الصغيرة من مرحلة الروضة الأولى حتى الصف الرابع.

وأكدت سو جونستون أنه يتم التنسيق مع أولياء الأمور لعمل نظام غذائي متكامل ومن ثم تزويد المقصف المدرسي به، إضافة إلى تعريف المعنيين بصور الطلبة وحالتهم الصحية، والتشديد في نوعية الأكل الموصى به، وذلك تجنباً لوقوع حالات إغماء أو ارتفاع في نسبة السكري.

يمكن التعايش مع المرض ومنع مضاعفاته بنسبة 100 %

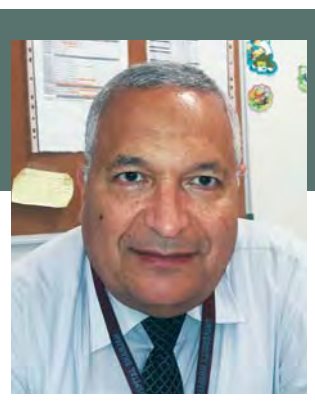
انتشار السكري يتطلب زيادة جرعات التثقيف الصحي

على الرغم من زيادة عدد حالات الإصابة بسكري الأطفال إلا أن محاصرة المرض لا بد أن تكون قبل كل شيء بزيادة جرعات التوعية والتثقيف الصحي ليس لأهل المصابين فقط، بل لجميع أفراد المجتمع، حتى لا تتفاجأ الأسر بوقوع ابنها في براثن المرض في وقت متأخر.

وأكدت الشيخة عزة بنت عبدالله النعيمي مدير عام مؤسسة الشيخ حميد بن راشد النعيمي الخيرية بعجمان أن الاهتمام بنشر التوعية الصحية بين أفراد المجتمع حول مرض السكر أصبح ضرورة ملحة ولا سيما في ظل ما تقرره الجهات الصحية من تزايد الإصابة بهذا المرض بين أفراد المجتمع، وأصبح يهدد حتى صغار السن، لذلك يجب أن تكون التوعية بكيفية مواجهة هذا المرض ضمن البرامج والأنشطة الرئيسية للمؤسسات الصحية، لأن الوقاية لها دور كبير في تبصير أفراد المجتمع من المخاطر السلوكية السلبية سواء فيما يتعلق بممارسة الأنشطة البدنية أو كيفية ونوعية الأغذية التي يجب أن يتناولها الشخص، لأن هناك ممارسات سلوكية غير صحية لها دور كبير في تزايد مرض السكر، مبينة أن المؤسسة ستدعم كافة أعمال اللجنة حتى تؤدي الدور المنوط بها على اكمل وجه.

عزة النعيمي:

الممارسات غير الصحية تفاقم المرض



نجيب محمد:

معظم الحالات تشخص بشكل متأخر

فريق عمل

إلى ذلك قال الدكتور نجيب محمد حسن استشاري أطفال وأخصائي سكري أطفال بمستشفى الجامعة بالشارقة أن وحدة السكري التابعة للأطفال بالمستشفى يعمل بها أخصائي وأخصائية تغذية وممرضة للتثقيف الصحي، وأنه خلال العام الجاري سيتم تزويد الوحدة بعدد من الممرضات والمثقفات الصحيات نظراً لازدياد الحالات المصابة بالمرض من فئة الأطفال، مبيناً ان الوحدة تستقبل يومياً حالتين من الأطفال المصابين، كما أنها تتابع 300 حالة مترددة على الوحدة، كما أن معظم الحالات تأتي عن طريق قسم الطوارئ أو تكون محولة من مستشفيات اخرى ليس فيها خدمات للأطفال، لافتاً في الوقت ذاته الى أن عدد المراكز التي تعالج السكر لدى الأطفال قليلة، لذلك تشهد الوحدة إقبالاً من مختلف إمارات الدولة، منوهاً الى ان مرض السكر من النوع الثاني يعد مرضاً مزمناً يمكن التعايش معه ومنع المضاعفات بنسبة 100 % في حال الانتظام بأخذ العلاج، كما أن هناك علاجات جديدة من الأنسولين يمكن ان تساعد في ذلك.

أعراض

وقال الدكتور نجيب إن سكر الأطفال من النوع الأول ينتج عن نقص في كمية الأنسولين، وهو مرض غير معروف الأسباب، فتصاب خلايا البنكرياس التي تفرز الأنسولين بتلف ما يؤدي الى الإصابة بالسكر، وعندها يشعر الطفل بعطش شديد وخمول، وفي حال عدم الاكتشاف وأخذ العلاج المناسب تتأثر الكلى والأعصاب والقلب والجهاز الدوري، لافتاً الى أن نسبة الإصابة به في الدولة 20 %، كما أن معظم الحالات من الأطفال والتي التي تراجع وحدة السكري ويتم تشخيصها تكون حالات متقدمة نتيجة لعدم معرفة الأهالي بالداء، كما أن مرض السكر يكون ملازماً للطفل المصاب به مدى الحياة الأمر الذي يتطلب عناية فائقة وحمية غذائية محددة. وأضاف أن من مكملات العلاج إكساب الأهالي المهارات الكافية للتعامل مع الطفل المريض في حال ارتفاع السكر أو هبوطه، اضافة الى أخذ الأنسولين عن طريق الابر او مضخات الأنسولين، كما أنه حديثاً يمكن قياس السكر للأطفال من غير استخدام الابر عن طريق جهاز يركب في الجسم مع الشرايط يكلف 700 درهم، ويغير كل 15 يوماً.

20

قالت الدكتورة الهام الأميري استشارية أطفال سكري وغدد صماء بمستشفى القاسمي بالشارقة ومؤسس جمعية أصدقاء السكري إن هناك خطة بالتعاون بين وزارة الصحة ووقاية المجتمع وجمعية أصدقاء السكري لتثقيف الطلبة والكادر التعليمي والتمريضي العامل بالمدارس في الشارقة.

وقالت إن وحدة السكري بالمستشفى تستقبل أسبوعياً ما بين 20 ــ 25 مريضاً، تتضمن حالات المراجعات والحالات الجديدة، ويعمل بها 5 طبيبات ومثقفتان صحيتان، وأخصائية تغذية، وهي بحاجة الى أخصائي نفسي للتعامل مع الأهالي الذين يكتشفون إصابة ابنهم بالنوع الأول من السكري ما يشكل صدمة لهم، لافتة إلى أن هناك خططاً لتطوير الوحدة ورفدها التمريضي والتثقيفي خلال العام الجاري لمجابهة العدد المتزايد من المرضى.

120

أكد خميس عبدالله المنسق الإعلامي بالمنطقة الطبية في عجمان أن هناك لجنة مشكلة منذ 3 أعوام لمتابعة الطلبة المصابين بالسكري في مدارس عجمان والبالغ عددهم 120 طالباً وطالبة، وأن أهداف اللجنة دعم الطلاب المصابين بالسكر في مدارس عجمان ونشر التوعية، اضافة الى اعداد أنشطة متنوعة تنفذها المنطقة والمراكز الصحية في المؤسسات الحكومية والخاصة مع التركيز على اقامة فعاليات صحية منوعة في المراكز التجارية، مبيناً ان اللجنة استكملت عامها الثالث، وسيتم الإعلان عن خطط جديدة للجنة خلال المرحلة المقبلة تستهدف الطلاب المصابين بالسكر وأسرهم بهدف توعيتهم.

وأوضح أن اللجنة قامت بتنفيذ برامج توعية وفحوصات، منها عمل فحوصات وتوعية لـ 80 من طلاب مدرسة عمار بن ياسر ومدرسة مزيرع المشتركة والمعلمين والمعلمات وكذلك زوار المركز.

أولياء أمور: تكاليف العلاج أرهقتنا

أكد عدد من أولياء أمور أطفال مصابين بداء السكري أن تكاليف علاج أبنائهم مرهقة جداً، تضاف إلى ألم رؤية الطفل يعاني من المرض المزمن.

وقال طلال محمد إن ابنه هزاع 6 سنوات كان يعاني من فتور وخمول فاصطحبه الى مستشفى القاسمي، وبعد إجراء الفحوصات الطبية اللازمة تبين إصابته بالنوع الأول من مرض السكري، وذلك خلال ديسمبر الماضي، فكانت بالنسبة له صدمة في بادئ الأمر، وأضاف أنه بعد أن تواصل مع وحدة السكري في مستشفى القاسمي، لازم المستشفى لمدة 5 أيام تعلم خلالها مهارات كيفية التعامل مع ابنه من خلال المثقفات الصحيات، خاصة ما يخص الحقن بالإبر كل 3 ساعات، والحمية الغذائية التي لا بد من اتباعها.

وأضاف إنه تم إعلام إدارة المدرسة التي يدرس فيها ابنه برسالة رسمية من وحدة السكري في مستشفى القاسمي، حيث تم إعلام الممرضة العاملة هناك بالجرعات اللازمة وكيفية التعامل معه داخل الحرم المدرسي، مبيناً أن رحلة العلاج تعد طويلة لأن المرض سيظل مصاحباً الطفل مدى الحياة، اضافة الى انها مكلفة الى درجة كبيرة، فمنها الكشف 450 درهماً مع البطاقة الصحية و900 درهم من غير تأمين، كما أنه لا توجد عيادات أو مراكز صحية خاصة لعلاج النوع الأول من مرض السكر، الأمر الذي يشكل تحدياً بالنسبة لأولياء الأمور، كما أن اقتناء الأجهزة الحديثة لعلاج المرض، ومنها مضخة الانسولين سعرها عالٍ ويتراوح ما بين 16 – 30 ألف درهم، إضافة الى المستلزمات الأخرى والتي تصل إلى 1000 درهم.

■ طلال محمد

إعياء ونقص وزن

من جهته يقول أبو محمد، ولي أمر طفل مصاب بداء السكري من النوع الأول ويتعالج بوحدة السكري في مستشفى الجامعة بالشارقة، انه علم بإصابة ابنه محمد 6 سنوات بالمرض منذ 4 سنوات عندما لاحظ عليه نقصاً في الوزن وحالة إعياء متواصل، وأن اكتشاف المرض كان صدفة الأمر الذي اربك الأسرة في بداية الأمر، ولكن بعد مراجعة الوحدة باستمرار تمكن من تعلم مهارات الحقن وكيفية اعطاء ابنه الانسولين، اضافة الى اتباع طريقة حمية غذائية تجنبه حدوث المضاعفات.

■ إحصائيات

أظهرت الإحصائيات العالمية أن هناك 422 مليون مصاباً بالسكري في جميع أنحاء العالم، وأن 6700 طفل يصاب سنوياً بداء السكري من النمط الأول، كما أن هناك 50000 طفل في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

وذكرت أن 1.5 إلى 2.5% من كل ألف نسبة إصابة الأطفال في المرض.

وفي الدولة هناك 200 طفل مسجلون في مركز دبي للسكري وحده، يعيش منهم 50 على مضخات الإنسولين.

وتوقعت الدراسات أنه في عام 2050 سيتضاعف عدد الأطفال المصابين بالسكري في العالم.

وذكرت أن السكري سيكون سابع مسبب للوفيات في العالم بحلول عام 2030، وأن 80% من وفيات السكري تحدث في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

جدير بالذكر أن مرض السكري ينشأ نتيجة تعرض خلايا البنكرياس لبعض الضرر، فتعجز عن تأدية عملها بإنتاج الإنسولين. ويتدخل في ذلك عامل المناعة، فعندما تتكون الأجسام المضادة للالتهاب تكون مضادة أيضاً لخلايا «بيتا» في البنكرياس فتحطمها.

كما يتدخل عامل الالتهابات الجرثومية المسببة للالتهاب، وأحياناً تكون فيروساً، حيث تذهب عن طريق الدم إلى البنكرياس وتحطم خلايا «بيتا» بطريقة مباشرة.

وأخيراً هناك عامل الوراثة، فقد لوحظ أن احتمالية إصابة الطفل بالسكري تزداد عند وجود أخ مصاب.

% 90

من المعروف أن هناك نوعان من سكري الأطفال: الأول يصيب 90 % من الأطفال أقل من 18 عاماً، والثاني يصيب الأطفال بسبب السمنة والأكل غير الصحي والوراثة، مبينة أن النوع الأول ينتج عن خلل مناعي ولا يظهر إلا في حال وجود فيروس يهاجم البنكرياس ما يؤدي إلى نقص الأنسولين ولا يمكن الوقاية منه وهو يعتبر لغزاً، ولكن يمكن التعايش معه، والنوع الثاني يمكن الوقاية منه.

28 حالة إصابة جديدة استقبلها مستشفى القاسمي الشهر الجاري

أكدت أسماء علمي، مثقفة صحية بوحدة السكري بمستشفى القاسمي في الشارقة، أن وحدة السكري في المستشفى استقبلت الشهر الجاري 28 حالة إصابة جديدة، كما أن عدد المرضى المترددين وصل إلى 180 مريضاً، منهم ما نسبته 39% ركّبوا أجهزة جديدة لقياس السكر، و16% منهم يستخدمون جهاز حقن الإنسولين الذي يبدل كل 3 أيام، و19% من المرضى يستخدمون مضخة الإنسولين التي تضخ الإنسولين 24 ساعة من خلال أداة التشريب، وتستبدل كل 3 أيام.

وقالت إن التوعية تعد جزءاً أساسياً في التعامل مع مرض السكري من النوع الثاني الذي يصيب الأطفال، فعند اكتشاف الحالة أولاً يتم إخطار ولي الأمر، ومن ثم امتصاص الصدمة الأولى، وتعريفه بحقيقة المرض وكيفية التعامل معه، مبينةً أن ولي الأمر يظل ملازماً الوحدة 5 أيام، يتم فيها تعليمه كيفية التعامل مع ابنه من خلال الحمية الغذائية، وكيفية إعطاء الإنسولين عن طريق الحقن، وكذلك إعلام الأسرة بأن الطفل في تلك المرحلة يعاني كثيراً المشكلات

■ فاطمة هلال

■ أسماء علمي

نتيجة المرض، وأن هناك أشياء بسيطة يمكن من خلالها التعامل معه دون مراجعة المستشفى مثل هبوط السكر أو ارتفاعه وكيفية قراءته.

وتضيف زميلتها فاطمة هلال، مثقفة صحية في مستشفى القاسمي، أن المرض يظل ملازماً الطفل مدى الحياة، فبالتالي يقع على المثقفات الصحيات دور كبير في تعليم أفراد الأسرة كيفية التعامل معه، إضافة إلى تعريفهم بأعراض المرض والقياس المستمر لمستوى السكر في الدم بالمنزل، إضافة إلى معرفة كيفية تفسير القراءات والتعامل معها، وتحديد الجرعات وطرائق العلاج بالإنسولين بناء على القياسات، لافتةً إلى أن علاج النوع الثاني من السكر للأطفال يشمل حقن الإنسولين والمراقبة الدائمة لمستويات سكر الدم والطعام الصحي وتنظيم الوجبات وممارسة الرياضة، إضافة إلى معرفة الأعراض المصاحبة لارتفاع نسبة الجلوكوز أو انخفاضها، وحضور الدورات التثقيفية لأولياء الأمور، وكل تلك المهارات تقع على عاتق المثقفات الصحيات.