

دیابت در اطفال



تغذیه کودک دیابتی:

۱. رژیم غذایی مناسب و منظم در کنار تزریق انسولین برای کنترل بیماری کودک اهمیت زیادی دارد تا مانع افت قند خون شود.
۲. کودک دیابتی در طول روز باید علاوه بر وعده های غذایی اصلی، حداقل سه نوبت نیز از مواد غذایی مناسب به عنوان وعده های فرعی (در مجموع حداقل ۶ وعده غذا در روز) استفاده نماید. در وعده های غذایی فرعی باید حتماً مواد نشاسته ای گنجانده شود. تغذیه قبل از خواب کودک مهم است زیرا از افت قند در طول شب جلوگیری می کند.
۳. رژیم غذایی مناسب شامل مواد نشاسته ای مثل نان، سیب زمینی، برنج، حبوبات، لبنیات، تخم مرغ و گوشت است. چربی غذا باید کم و بیشتر از نوع نباتی باشد و از غذاهای پرفیبر استفاده گردد.
۴. مقدار غذای مناسب برای کودک بر اساس میزان مصرف انسولین باید به صورت منقسم برای کودک تنظیم شود. در این کار متخصص تغذیه به شما کمک می کند.



۵. قبل از فعالیت شدید مانند ورزش، کودک نیاز به مواد قندی دارد و در این مواقع حتی می توان از قندهای ساده مثل شکلات، آب نبات و... در صورت نیاز استفاده نمود. البته بهتر است فعالیت ورزشی مداوم، بیش از یک ساعت طول نکشد. کودک هر ساعت باید تغذیه شود.

۶. اگر برای کودک جشن تولد گرفتید، می توانید از شیرین کننده های مصنوعی برای کیک و شربت و... استفاده کنید. سالی یکبار خوردن کیک تولد در تنظیم قند خون مشکل زیادی ایجاد نمی کند ولی با نظر پزشک، می توانید چند واحد انسولین کریستال قبل از خوردن مقادیر زیاد کیک و شیرینی توسط کودک، به او تزریق نمایید.

۷. رژیم غذایی کودک باید آزاد باشد ولی این به آن معنی نیست که هر چقدر دلش خواست مواد قندی مصرف کند. بهتر است مواد قندی ساده (به جز میوه ها که حاوی املاح و ویتامین هستند) از برنامه غذایی کودک حذف شوند و میوه های خیلی شیرین مانند انگور، خربزه و انجیر نیز به ندرت استفاده گردند.



گلوکومتر دستگاه کوچک و قابل حملی است که به وسیله آن می توان غلظت قند خون را به آسانی و با گرفتن نمونه ای اندک از خون محیطی (سر انگشت)، اندازه گرفت.

مشکلاتی که در تنظیم قند خون کودک ممکن است به وجود آید:

۱ - افت قند خون (هیپوگلیسمی):

- یکی از موارد فوریتی (اورژانس) که ممکن است کودک دیابتی با آن مواجه شود، افت قند خون است که یک احساس ضعف و گرسنگی یا بی هوشی و اغما ممکن است نشانه آن باشد. در موارد زیر ممکن است این وضعیت پیش آید:
- وقتی که کودک یک وعده غذا را فراموش کند.
 - اگر هوا خیلی گرم و یا خیلی سرد باشد.
 - اگر ورزش شدید بدون تغذیه مناسب انجام شود.
 - اگر انسولین بیش از نیاز مصرف شود.

الف - افت قند خون خفیف تا متوسط:

در موارد خفیف تا متوسط پایین افتادن قند خون، علامتهای زیر بروز می‌کنند:
لرزش دست و احساس لرزش در عضلات، پوست رنگ پریده، عرق سرد، ضربان تند قلب، گرسنگی، بی قراری و گرجه، سیاهی رفتن چشمها، خستگی و خواب آلودگی، سردرد، عدم تمرکز.
در صورت بروز چنین علائمی باید به سرعت یک غذای شیرین مثل آب میوه، نوشابه، نصف لیوان آب و ۵ - ۴ حبه قند به کودک بدهید. بهتر است از شیرینی های جامد استفاده نکنید تا در صورت ایجاد تشنج، غذا به راههای هوایی کودک وارد نشود. اگر پس از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه کودک احساس بهبود نکرد، این کار را تکرار نمایید.
به دنبال بهتر شدن حال کودک، باید یک ماده غذایی که قند آن جذب طولانی تری دارد به وی بدهید تا دوباره افت قند تکرار نشود. نمونه چنین غذاهایی ساندویچ پنیر یا شیر با چند عدد بیسکویت است.

ب - افت شدید قند خون:

در موارد شدید پایین افتادن قند خون، علامتهای کاهش هوشیاری (بی حسی) تشنج بروز می‌کنند. در صورت بروز این عارضه، اقدامات زیر را انجام دهید:
- به کودک بی هوش نباید از راه دهان غذا یا نوشیدنی بدهید چون وارد ریه شده و ممکن است او را خفه کند.
- کودک را به یک پهلو خوابانده چانه اش را به سمت پایین بکشید.
- به فوریتهای پزشکی (اورژانس ۱۱۵) خبر دهید.
- اگر آمپول گلوکاگون در دسترس دارید، مقداری از آمپول را طبق دستور پزشک به صورت زیر جلدی یا عضلانی به کودک تزریق کنید.
- در مواردی که گلوکاگون در دسترس نیست، می‌توان از تنقیه محلول گلوکز استفاده نمود.



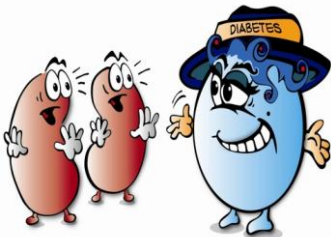
۲ - افزایش قند خون (هیپرگلیسمی):

افزایش قند خون (هیپرگلیسمی) در موارد زیر اتفاق می‌افتد:
- انسولین در دسترس بدن کم باشد یا بیمار تزریق انسولین را فراموش کند.
- غذا زیادتر از حد معمول مصرف گردد.
- ورزش و فعالیت بدنی خیلی کم شود.
- بدن در وضع پراضطراب یا بیماری (گلودرد، سرماخوردگی و...) قرار گیرد.
علامتهای افزایش قند خون شامل: تشنگی، خستگی و ضعف، افزایش دفعات ادرار، تاری دید است و هنگام افزایش قند خون اقدامات زیر انجام گردد:

- اندازه گیری قند خون با گلوکومتر
- استفاده از غذاها و نوشیدنی های بدون قند
- تزریق انسولین کریستال طبق دستور پزشک

کتواسیدوز:

وقتی بدن نتواند از قند خون به طور کافی استفاده نماید، شروع به سوزاندن چربی می‌کند و مواد زائدی به نام کتون تولید می‌گردد که به دنبال انباشت آنها در خون، کتواسیدوز پدید آمده و در تزریق کم و نامناسب انسولین رخ می‌دهد. کتواسیدوز یکی



از وضعیتهای بسیار اورژانس در بیماران دیابتی نوع ۱ است و باید به سرعت درمان شود وگرنه به بیهوشی یا اغمای دیابتی می‌انجامد. علامتهای کتواسیدوز دیابتی شامل: کاهش آب بدن، چشمان گودرفته و لبهای خشک و پوسته پوسته شده، خواب آلودگی و تنفس دشوار، استفراغ، درد شکم، تنفس با بوی میوه گندیده. در صورت بروز کتواسیدوز، اگر کودک هوشیار است مایعات بدون قند به او بدهید و سریعاً او را به اورژانس برسانید.

چند نکته درباره مراقبت از کودک دیابتی:

۱. والدین آگاهی خود را در مورد بیماری قند افزایش داده و فقط توصیه‌های پزشکان و افراد صلاحیت‌دار را اجرا کنند.
۲. زیاده روی در سخت گیری یا آزادی دادن بیش از حد، در مورد کودک دیابتی درست نیست.
۳. از تبعیض قائل شدن برای کودک دیابتی پرهیز نمایید.
۴. یکی از ویژگیهای دیابت کودکان این است که نشانه‌های آن ممکن است به سرعت و ناگهانی بروز کنند و به سرعت ولی موقتاً از بین بروند که گاهی والدین با مشاهده این وضع، تزریق انسولین را متوقف می‌سازند. باید توجه داشت که این دوران بهبود که به آن ((ماه عسل)) بیماری می‌گویند گذراست و به زودی نشانه‌های بیماری دوباره پدیدار خواهند شد. این حالت اغلب ۱-۲ ماه پس از شروع دیابت رخ می‌دهد و معمولاً ۱-۲ ماه و گاهی یک سال طول می‌کشد. در این دوره وظیفه والدین اندازه گیری منظم قند خون و ادرار و کاهش تدریجی مقدار انسولین است.
۵. اغمای دیابتی در کودکان زیاد دیده می‌شود.
۶. وقتی کودک وارد مدرسه شد، باید با اولیای مدرسه و معلم او در مورد بیماری اش صحبت شود تا آنها بدانند که کودک در ساعات خاصی نیاز به تغذیه و تزریق انسولین دارد و اگر دچار افت قند شد، چگونه به او کمک کنند.
۷. گاهی مسائل جالب توجهی اتفاق می‌افتد، مثلاً کودک دیابتی که در درس حساب قوی بوده، ناگهان در این درس افت شدید پیدا می‌کند ولی بعدها معلوم می‌شود که زمان درس حساب قبل از ناهار یا پس از ساعت ورزش بوده است. در این زمانها قند کودک در حد پایین است و تمرکز و دقت و درک او هم کاهش می‌یابد.
۸. مسائل روانی کودک اهمیت زیادی دارند. کودک دیابتی حس می‌کند با دوستانش فرق دارد و ویژه که از خوردن بستنی و نان خامه ای محروم است. باید فضایی ایجاد گردد که کودک غمها و ناراحتی‌هایش را با والدین در میان بگذارد. وقتی کودک به میهمانی، مسافرت و می‌رود، سرنگ و شیشه انسولین و برنامه غذایی‌اش را نباید فراموش کند.
۹. بیشتر کودکان که ۲ تا ۳ بار تزریق روزانه انسولین نیاز دارند که در زمانهای معین در هر روز انجام می‌شود. بیشتر کودکان به بیش از یک نوع انسولین نیاز دارند. نوع انسولین و مقدار تزریق روزانه را پزشک تعیین می‌کند زیرا احتیاج افراد مختلف، یکسان نیست.
۱۰. تزریق انسولین ممکن است سبب تجمع نامناسب بافت چربی یا تحلیل رفتن بافت چربی در منطقه تزریق شود. برای جلوگیری از این پیامد بهتر است هر دو بار تزریق محل آنرا عوض کنید.
۱۱. با محبت و ملامت برای کودک توضیح دهید که اگر چه تزریق انسولین دردناک است، برای سلامتی او ضروری می‌باشد.
۱۲. سعی کنید که تزریق با حداقل مقاومت کودک انجام شود، از این رو مقدار انسولین لازم را دور از دید کودک در سرنگ بکشید و سپس با حداقل سر و صدا و ترساندن او، آن را تزریق نمایید. از وعده و وعید یا ترساندن کودک برای تزریق انسولین اجتناب کنید.
۱۳. وقتی کودکان بزرگتر شد باید خود مسئولیت تزریق انسولین را به عهده بگیرد. در این مورد آموزش لازم را به او بدهید.



واحد آموزش به بیمار- مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص)

آموزش به بیمار

کد ۱۶۷



مجمع آموزش تخصصی دربار حضرت رسول اکرم



دیابت در اطفال

گردآوری و تنظیم: مهین قاسمی (کارشناس ارشد آموزش

بهداشت و ارتقا سلامت)

تایید کننده: دکتر سید حسین صمدانی فرد (فوق تخصص غدد درون ریز و

متابولیسم، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

سال ۱۴۰۰

آدرس: خیابان تارخان - خیابان نیایش - مجمع آموزشی دربار حضرت رسول اکرم (ص) - تلفن: ۶۴۳۵۱

<http://hrmc.iums.ac.ir/>