

التثقيف حول مرض السكري .. ضرورة أم رفاهية؟



مفالك الأدهم أجواب

فإذا كان البيت يعي تماماً ما يحصل لطفله وكان هناك تقصير من المدرسة فإن دائرة العناية قد اختل توازنها، مما يؤدي إلى مضاعفات وعدم تفهم لأسانته ومعلميه عن طبيعة هذا المرض الذي يقتضي أحياناً خروج الطالب مرات متكررة إلى دورة المياه، أو تناول بعض السكريات وغيرها من أمور كثيرة... وهنا يبرز واجب الأهل في إخبار المدرسة بأن طفلهم مصاب بالسكري. وقد واجهت هذا الأمر مرات عدة عند الجلوس مع هؤلاء الأطفال السكريين وذويهم؛ فتارة يرفض الأهل أن تعرف المدرسة أن ابنهم مصاب بالسكري سواء كان ذكراً أم أنثى لاعتبارات كثيرة. وتارة نجد أهلاً مفتحي الذهن والبصيرة لا مانع عندهم من إخبار المدرسة، لقناعتهم التامة بأن طفلهم معرض لأي طارئ؛ فعند حدوث غيبوبة يهبط السكر - على سبيل المثال - فإن إعطاء بخة من السكر السريع المتصاص تحت اللسان أو إعطاء إبرة ترفع السكر بدلاً من أن تتخطى المدرسة في كيفية إجراء الإسعافات الأولية، يمكن أن تنقذ حياته طفلهم وتقيم مضاعفات لا حصر لها. وأنا لا ألوم المدرسة إذا قرر المدرس أن يسيطر على الحصص و يمنع أحد الأطفال الذي تكرر ذهابه إلى دورة المياه أو تناول بعض السكريات متحلاً بنظام الحصص المدرسية دون أن يعرف الأستاذ أن الطفل مصاب بالسكري.

إذن يرتكز جوهر عملنا في التثقيف السكري على إيجاد توازن بين تثقيف الطفل وأهله ومدرسته فتعمل معا كفريق لايجاد بيئة مناسبة تفي بمتطلبات هذا الطفل وحاجاته، والذي لا يختلف في قدراته وإبداعه عن أي طفل آخر.

يجدر التأكيد على أهمية دورنا كمثقيف سكري في هذا الوقت بالذات، والذي يكثر فيه حدوث السمعة والسكري في سنوات الطفولة واليافع، متزامنا مع وفرة المنتجات المختلفة كالشيبس والبيتزا والعصائر والبرغر والتي تباع في بعض المدارس.

وغير مباشرة في جميع ممارساته اليومية، فهذه الثقافة السكرية هي مفتاح الأمان للطفل وأهله. وليس الجور هنا إعطاء الإنسولين فقط وتزويد الطفل بجهاز فحص السكر؛ لأن علاج أطفال النوع الأول من السكري هو دائماً بالإنسولين، وجهاز فحص السكر. ولكن الاختلاف بين طفل وآخر في السيطرة على السكري هي الثقافة السكرية وكيفية التعامل مع نتائج الفحوصات اليومية، فما فائدة فحص السكر إذا لم يتعلم الطفل كيفية التعليق الصحيح على هذه النتائج وقرر أن يحسنها ويتلافى أخطائه في الأيام القادمة بمساعدة طبيبه ومتفقته. هنا يصبح الأهل ملمين بهذه النتائج بشكل كامل، وتكون عندهم ثقة بما يفعلون مع طفلهم. وهذه الثقة تنتقل إلى الطفل بطريقة مباشرة وغير مباشرة. وهنا يتميز هذا الطفل المثقف سكرياً وأهله عن بقية الأطفال السكريين بتأقلم جيد والتصرف الحسن، مما يؤدي إلى ضغوطات نفسية. ويكون هذا الطفل أكثر قدرة على حل مشكلاته سواء الشخصية أو المتعلقة بمرضه وتحسن صورته عن ذاته. وهنا يحصل توازن في جميع نواحي شخصيته ويكون الطفل بإذن الله متأقلاً جيداً مع مرضه. أما إذا حدث العكس فسيكون هناك ضعف في السيطرة وتصرفات عشوائية ليست مقترنة بقرار سليم عن السكري وينتج تأقلم أقل، ونتائج سلبية ستتعرف لها في مقال آخر إن شاء الله.

فالاستثمار الصحيح يتأى عن طريق إعطاء وقت كاف للطفل وأهله في تفسير ماهية مرض السكري وكيفية التعامل معه وتأثيره أياً ومستقبلاً على حياة طفلهم وعمل فحوصات متكررة، وكيفية التعليق على هذه الفحوصات المنزلية. وإذا كان وقت الطبيب لا يسمح بذلك في بعض الأحيان فيفضل أن يحول إلى عيادة التثقيف السكري حيث يفترض من مثقف السكري أن يجلس مع المريض جلسات عدة و يوضح له الأمور التي يجب أن يتعامل معها مبتدئاً بالأمور الأكثر خطورة فالأقل. والآن ما دور المدرسة في هذا كله ؟!

الجمعية الأردنية للعناية بالسكري

يعتبر النوع الأول من السكري في الأطفال هو حالة مرضية تصيب الطفل بسبب توقف البنكرياس عن إنتاج الأنسولين الذي يحتاجه الطفل لاستمراره حياته، وبهذا يقوم الطفل بتعويض هذا العوز باستخدام حقن الأنسولين. وتعتبر إصابة الطفل بالنوع الأول من السكري مصدر قلق بالغ للأهل؛ فعلاج مرض السكري بجميع أنواعه يعتمد بشكل كبير على المريض نفسه وقدرته على التحكم بنسبة السكر في الدم. ويتطلب منه تغير نمط حياته بما يلائم مرضه وليس العكس. لذا فالنوع الأول المعتمد على الأنسولين له خصوصية، لأنه يصيب الأطفال واليافعين في عمر المدرسة وما قبلها. فالطفل وحده لا يستطيع أن يقوم بجميع المتطلبات المنوطة به مثل: (فحص نسبة السكر، أخذ الإنسولين، حساب جرعة الأنسولين... إلخ) دون مساعدة أهله ومدرسته التي يقضي بها ثلث يومه تقريباً، وبخاصة إذا تم تشخيصهم أثناء فترة المراقبة حيث المقاصف المدرسية المشبعة بالشيبس وأنواع العصائر المختلفة.

هنا تبرز أهمية التثقيف السكري للعائلة والمدرسة لأن الإمام الطفل وأهله ومدرسته بكيفية التعامل اليومي مع مرضه له كبير الأثر في السيطرة على السكري ومنع المضاعفات قصيرة المدى كهبوط السكر وارتفاعه، وطويلة المدى كاعتلال الأعصاب وشبكية العين... وغيرها. مثال ذلك كيفية التصرف قبل حصص التربية الرياضية وغيرها من أمور تتعلق جميعها بحياة الطفل اليومية وتتدخل بطريقة مباشرة

صموئيل بيكييت

القول الجميل

ماذا سأفعل

ماذا سأفعل

من دون هذا العالم الذي بلا وجه،

غافل غير مبال

حيث ثمة نهايات ولكن ثمة برهة حيث كل برهة

تُراق في الفراغ في جهالة أن تكون

بلا هذه الموجة حيث نهاية المطاف

ينحشر الجسد والنظل معا

ماذا سأفعل من دون هذا الصمت حيث تموت التتمعات

الللهات

نويات السعارة نحو المأوى صوب الحب

دون هذه السماء التي تحوم

فوق غبارها الطافح حصي

ماذا سأفعل

ماذا فعلت البارحة

والنهار الذي قبل أمس

أحملك في المنور باحثاً عن آخر

يتجول مثلي في دوامة بعيداً عن كل الأحياء

في فضاء متشنج

وسط أصوات بلا أصوات

تحشد في غور خفائي

لحظة

لا تفكر في المفقود حتى لا تفقد الموجود

البيتان الجميل لا يخلو من الأفاعي

العمر هو الشيء الوحيد الذي كلما زاد نقص

القلب أوعية والشفاء أفعالها والألسن مفاتيحها فليحفظ

كل إنسان مفتاح سره

الخبرة .. هي المشط الذي تعطيك إياه الحياة .. عندما

تكون قد فقدت شعرك.



سؤال يحيرني

أجواب

تتينا الكور

هل نمتنع عن أغذية معينة عند قصور الغدة الدرقية؟



ويقتصر دور النظام الغذائي في معالجة قصور

الغدة على الحفاظ على التوازن الغذائي ومنع الزيادة في الوزن، مع المحافظة على مستوى ثابت من ضغط الدم والحفاظ على مستوى صحي من الكوليسترول الإجمالي والكوليسترول الضار في الدم بالإضافة إلى فيتامين (ب12) وفيتامين دال، والكالسيوم والحديد واليود.

وتتضمن المعالجة الغذائية الطبية تناول وجبات خفيفة ذات سعرات حرارية منخفضة مثل الفواكه بأنواعها، التمر، اللبن، الحليب، المكسرات الصحية كاللوز والجوز، مع الإكثار من العناصر المحتوية على الفيتامينات مثل فيتامين (ب)، (أ)، (ج)، والمعادن مثل الزنك والنحاس والسيلينيوم والتي بدورها تحسن من نشاط الغدة الدرقية. كما ويتم التركيز على تناول كمية معينة ومحسوبة من السوائل بحسب إحتياجات الجسم وذلك لمنع إحتباس السوائل وتجمعها في الجسم.

إذا أردت معرفة جواب البحث العلمي حول سؤال يحرك في الغذاء والتغذية، الرجاء إرساله إلى

Tatyana@tatyankour.com

يتداول البعض منا معلومات حول ضرورة

الإمتناع عن تناول بعض أنواع الخضار، مثل البروكلي وفول الصويا والملفوف والزهرة والباذنجان لأنها تمنع أو تقلل من امتصاص اليود في جسمنا في حالة قصور الغدة الدرقية. ولكن حقيقة البحث العلمي لا تؤكد ذلك إذ يختلف دور وأهمية النظام الغذائي باختلاف مسببات قصور الغدة.

وقد أشارت بعض الدراسات القصيرة المدى إلى دور بعض الأغذية مثل الملفوف والبروكلي والباذنجان في زيادة نسبة إضطراب الغدة الدرقية، خاصة في حالة القصور، ولكن السند العلمي كان ضعيفاً جداً في مثل هذه الدراسات بحيث أننا لا نستطيع الجزم في تحديد قائمة من الأغذية المسموحة والمنوعة والتي تم تداولها، لذا فكل من يعاني أو تعاني من إضطراب في الغدة الدرقية لا يجب أن يمنع أو يحرم من أي غذاء، إنما تأتي عملية العلاج الطبي كعملية أساسية إلى جانب برمجة ما يتم تناوله أو شربه كعملية مساندة في تحسين مدى الإستجابة لعلاج الغدة الدرقية.