الرعاية الصحية للطفل المصاب بمرض السكري

أ. ميموني كهينة
جامعة الجزائر2

أ.د شريف آسيا
المدرسة الوطنية العليا للإحصاء والاقتصاد التطبيقي

مُلخص

يرتكز هذا المقال على اهمية الرعاية الصحية للطفل المصاب بمرض السكري، وهذه الرعاية ترتكز اساسا على التثقيف او التربية الصحية التي يخضع لها الوالدين او بالأحرى الام بما انها هي التي ترعاه عموما في المنزل، بحيث هذا التثقيف يساهم في جعل الطفل يتعايش مع المرض بصفة عادية، ينمو و يمارس حياته اليومية كغيره من الاطفال ، كذلك تعليمه كيفية التعامل مع مرضه في كل الحالات التي يمكن ان تصادفه.

Résumé :

Cet article est basé sur l'importance des soins pour un enfant diabétique, et ses soins reposent principalement sur l'éducation thérapeutique ou sanitaire des parents, alors que c'est la mère qui prend en charge l'enfant diabétique à domicile, cette éducation contribue à la coexistence normale de l'enfant avec la maladie, ce dernier se développe et mène une vie quotidienne normale par rapport aux autres enfants, et la prise en charge de la maladie par lui-même et sa gérer dans tous les cas qui peuvent se présentés.

مقدمة:

يعتبر داء السكري مرض مزمن " و هو حالة مرضية مزمنة تتميز بإرتفاع مستوى الجلوكوز(السكر) في الدم، و هذا الارتفاع ناتج عن قصور مطلق في افراز هرمون الانسولين كما في النوع الاول من السكري، و إما ان يكون ناتجا عن قصور نسبي في افراز هرمون الانسولين مع وجود خلل في عمله كما في النوع الثاني من السكري"[1].

و قد اضحى مشكلة صحية جسيمة و تزايده على المستويين الدولي و المحلي اصبح واضحا، طبقا للتقارير الصادرة عن المنظمة الصحية العالمية ، فعدد المصابين سيتجاوز

[1] ماجد مجدلي،اسامة عبد الفتاح،عايد زريقات.**السكري:النشاط البدني،الرعاية النفسية،التغذية،العلاج الطبيعي**، دار المجد للنشر و التوزيع، عمان، ط1، 2017، ص15.

300 مليون بحلول عام 2025 مقارنة بعام 1994 حيث كان العدد 110 ملايين مصاب[1]، و يمثل سببا من اسباب القلق في مجال الصحة في العالم عامة والجزائر على وجه الخصوص لما له من اعباء و تكاليف باهضة.

ففي السنوات الاخيرة اصبح لا يقتصر على الكبار فقط ، و انما يمس الاطفال في سنوات نموهم و بوتيرة سريعة ، فبالرغم من اهتمام الجزائر بصحة الام و الطفل ، وتسطيرها لبرامج و سياسات صحية تخدم الطفل ، إلا ان مشكل اصابة الاطفال بالأمراض مازال مطروحا بالخصوص داء السكري الذي ينجم عليه مضاعفات وخيمة يمكن ان تؤدي الى الوفاة.

كما سبق و ان ذكرنا ان هناك سياسات صحية موجهة للطفل ، و هذا ما يعني ان هناك اهتمام كبير توليه الدولة لصحة الطفل عامة، و مرضى السكري خاصة بما انه مرض يرافق المرء مدى الحياة ، وبالتالي الطفل تلزمه رعاية خاصة بالخصوص الرعاية الصحية التي تضمنها الاسلاك الطبية كالمستشفيات والعيادات.....الخ من الناحية الايبديمولوجية ، ورعاية الاسرة و تعتبر الاهم بالنسبة له بما انه لا يستطيع القيام و توفير حاجياته بنفسه، عندما نقول الرعاية الصحية للطفل في الاسرة نقول الام ، بما انها هي التي تقوم برعايته و السهر على توفير حاجياته اكثر من اي فرد في الأسرة ، و من هنا نساءل عن اهم حقوق و رعاية الطفل من خلال الشريعة الاسلامية؟ و ماهية الرعاية الصحية وكيف يمكن توفيرها؟ و كذلك ماهية مرض السكري عند الطفل و كيف يمكن للوالدية او بالاحرى الام ان ترعاه جيدا؟

1- رعاية و حقوق الطفل في الاسلام:

اعطى الاسلام اهمية و عناية فائقة للطفل في المجتمع ، وكما نعلم ان هذا المجتمع اساسه الاسرة و من هذا المنطلق احيط الاطفال بقواعد تشريعية جعلتهم في كل بيت موضع تكريم. حيث نظر اليه على انه انسان كامل الحقوق، و اعتبره وهو جنين انه مخلوق سوي له الحق وكذالك اعطاه كل حقوقه الجسدية و النفسية والتربوية و المالية و التعليمية، ورعاها احسن رعاية، بعدما كان عرب الجاهلية لا يعيرونه اي اهتمام.

[1] صلاح الغزالي حرب. **كيف تهزم مرض السكر**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 2015، ص09.

هذا ما يدل على تكريمه و حفظه و حمايته و الدليل على هذا الايات الكريمة الداعية و الضامنة لحقوقه[1]. و من اهم حقوقه التي شرعتها الشريعة الاسلامية نذكر مايلي:

- **الحق الاول:** و **هو حق الطفل في حسن اختياروالديه**، من المؤكد ان الاطفال الذين يولدون من ابوين صالحين تكون فرص التنشئة الصالحة له اكبر من الاطفال الذين يولدون في بيئة غير صالحة لا تتمسك بالقيم و الاخلاق، و من حق الطفل ان ينشأ التنشئة الحسنة.

- **الحق الثاني:** و هو العناية بالام الحامل، حفاظا على صحة الجنين، فالجنين هو الذي يكون طفلا فيما بعد، و العناية به عناية طفل لازال في المراحل الاولى لتكوينه، ومظاهر هذه العناية في الاسلام كثيرة منها: وجوب انفاق الزوج على الزوجة التي طلقت و هي حامل، واذا وضعت مولودها استحق ان ينفق عليه، و تستمر هذه النفقة الى ان يشب ويصبح قادرا على اكتساب المال الذي يعيش منه.

- **الحق الثالث:** حق الرضاعة، يجب على الام ان ترضع طفلها بعد الولادة حتى لاتتعرض حياته للخطر، فإذا رفض الطفل الرضاعة من الام او كانت لا حليب لها وجب ارضاعه من غيرها و منها يباح للمرضع اذا خافت على رضيعها من قلة الحليب و عدم قبوله حليبا آخر، يباح لها في رمضان ان تفطر حتى لايتعرض طفلها للخطر.

- **الحق الرابع:** للطفل حق في التسمية، وله الحق في ان يُختار له اسما حسنا لما هو معلوم أن الاسم السيئ يؤثر سلبا في الانسان صغيرا او كبيرا و الضرر في الشريعة ممنوعة لما جاء في حديث الرسول عليه الصلاة و السلام:"لا ضرر ولا ضرار" .

- **الحق الخامس:** حق النسب و هو اهم حقوق الطفل، حيث ان حرمان اي انسان من الانتساب الى اب و ام معروفين هو بمثابة قتل معنوي. و ثبوت النسب للطفل يترتب عليه كافة الحقوق المترتبةعلى البنوة من نفقة و ميراث و غير ذلك[2].

- **الحق السادس :** حق الطفل في التطعيم ، فمنذ القرن الماضي اشتد حرص الدول على تطعيم الاطفال و تحصينهم من الامراض المعدية. و يقع واجب تطعيم الطفل على

---

[1] العربي بختي، **حقوق الطفل في الشريعة الاسلامية و الاتفاقات الدولية**،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2013،ص8.

[2] نخبة اساتذة جامعة الازهر و الجامعات المصرية، **التربية السكانية**،المركز الدولي الاسلامي للدراسات و البحوث السكانية،جامعة الازهر،مصر،1997،ص202.

عاتق والديه في الأجال المحددة، حماية له و لصحته, و قد اوجبت منظمة الصحة العالمية تلقيح الاطفال و تطعيمهم في سن مبكرة ضد بعض الامراض دون مقابل، كشلل الاطفال و السعال الديكي و الجدري و الحصبة الالمانية و التهاب السحايا و مرض الدرن، و سوى ذلك من الامراض التي يمكن الوقاية منها[1].

- **الحق السابع:** الحق في التعليم، بحيث اكد الاسلام على القراءة و طلب العلم، ولهذا لم يحرم اتباعه على مر الزمن اي فرد من افراد المجتمع حق التربية و التعليم، و اعتبر حق للأبناء على الاباء فهو الغذاء الروحي للانسان، ومن يحرم ابناؤه من التعليم فهو آثم[2].

- **الحق الثامن:** و هو العدل بين الاولاد، و هذا من الواجبات التي أكدت عليها الشريعة الاسلامية، فلا يجوز تفضيل بعض الاولاد على بعض سواءا كانوا ذكورا او اناثا، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:" اتقوا الله و اعدلوا بين اولادكم "[3].

2- تعريف الرعاية الصحية و التثقيف الصحي :

أ- تعريف الرعاية الصحية:

الرعاية الصحية هي المحافظة على صحة الناس حتى لا يصابوا بالمرض، واذا اصيبوا به تبادر الى اسعافهم و معالجتهم قبل ان يستفحل المرض،هذه الرعاية التي تجمع الصحة الوقائية و الصحة العلاجية تشكل وحدة لا تنفصل.

ان العناية بالصحة (الرعاية الصحية) من اهم عوامل حفظ صحة الفرد و المجتمع و تحسينها. و الفائدة منها هي منع المرض و تحسين صحة الانسان وجعله قادرا على التمتع بكامل قدراته الجسدية و العقلية والاجتماعية[4].

ان الهدف من تقديمها هي تحصين و تقوية الاجسام بواسطة التغذية المتوازنة والتربية البدنية و الصحية، وبالتالي رفع قدراته و زيادة انتاجه، وذلك بحمايته من الامراض و من الاصابات، لذلك يجب توفر الغذاء الكافي و المتوازن، و الماء النقي الصالح للشرب،

[1] العربي بختي،**نفس المرجع**،ص62.

[2] نفس المرجع السابق،ص105.

[3] اخرجه البخاري في كتابه الهبة باب الاشهاد في الهبة,

[4] ايمن سليمان مزاهرة،**التغذية في الصحة و المرض**،اثراء للنشر و التوزيع،الاردن،ص14,

و السكن الصحي، و العناية بالصحة الشخصية و صحة الابناء، وتأمين ساعات الراحة و الترفيه، من خلال ماسبق نجد ان تقديم خدمات الرعاية الصحية ادت الى مايلي:

- انخفاض نسبة الاصابة بالامراض المعدية و القضاء على بعض الامراض التي تفتك بالشعوب، و ذلك بالتحصين الكافي ضد الامراض و الوقاية الصحية و مقاومة وسائل المرض و التثقيف الصحي و الغذائي، وتشخيص الامراض و معالجتها.
- انخفاض مستمر في وفيات الاطفال مما ادى الى ارتفاع توقع الحياة في الدول المتقدمة و بعض الدول النامية. من خلال رعاية الام اثناء الحمل و عند الولادة وبعدها رعاية طفلها.

ب- تعريف التثقيف الصحي:

التثقيف الصحي او التربية الحية هو عملية تعليم الافراد كيفية حماية نفسه او ابنائه من الامراض و المشاكل الصحية، او هو عملية تغير افكار و احاسيس و سلوك الناس فيما يتعلق بصحتهم او عملية تزويدهم بالخبرات اللازمة بهدف التأثير فيما يتعلق بالصحة، تأثير ايجابي.

و يعرف التثقيف الصحي بشكل عام على انه عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة الى انماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد و المجتمع و ذلك باستعمال الاساليب التربوية الحديثة[1].

و الهدف منه هو مساعدة الناس على تحقيق السلامة البدنية و النفسية والاجتماعية بجهودهم الذاتية.

3- الرعاية الصحية للطفل المصاب بداء السكري:

أ- **تعريف منظمة الامم المتحدة لمرض السكري :**

مرض السكري مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه. ويُعد فرط سكر الدم أو ارتفاع مستوى السكر في الدم من الآثار الشائعة التي تحدث جرّاء

[1] نفغس الرجع السابق،ص31,

عدم السيطرة على داء السكري، ويؤدي مع الوقت إلى حدوث أضرار وخيمة في العديد من أجهزة الجسم، ولاسيما الأعصاب والأوعية الدموية[1].

مرض السكري يصيب الانسان في مختلف مراحله العمرية، من لحظة ولادته الى غاية شيخوخته، واذا بدأت الاصابة به عند الاطفال منذ الولادة، سُمي بمرض " سكري حديثي الولادة"، و هو نوع مختلف عن " مرض السكري النوع الاول" الذي يبدأ من عمر 6 اشهر فما فوق، و هو بدوره يختلف تماما عن النوع الثاني الذي يصيب الكبار.

ب- **تعريف مرض السكري النوع الاول او سكري الاطفال:**

و يعرف كذلك بداء سكر الصغار لأنه يصيب صغار السن بنسبة اكبر ، ويظهر هذا النوع نتيجة قيام جهاز المناعة بتدمير خلايا بيتا الموجودة في البنكرياس، و التي تقوم بإفراز هرمون الانسولين، و بمعنى اخر فإن هناك نقصا مطلقا في افراز الانسولين، و كما سلفنا الذكر فإنه غالبا مايصيب الاطفال و يصيب الكبار أحيانا، وتصل نسبة المصابين بهذا النوع مابين 5 و10% من مرضى السكري[2] .

تعتمد حياة مريض السكر من النوع الأول على حقن الأنسولين فإذا توقف المريض عن حقن الأنسولين فان ذلك يؤدي إلى الوفاة .

ج- **اعراض مرض السكري:**

من اهم الاعراض التي يتبعها الطبيب عند تشخيص المرض عند الاطفال مايلي:

- زيادة التبول.
- فقدان الوزن.
- تغير المزاج.
- زيادة العطش و شرب الماء.
- التعب و الاجهاد[3].

[1] World Health Organization. **Definition, diagnosis, and classification of diabetes mellitus and its complications**, report of WHO, Geneva, 1999, P2.

[2] ماجد منجلي،اسامة عبد الفتاح، **نفس المرجع**،ص32.

[3] AEM Haddam et autres. **Le diabète sucré**, office des publications universitaires, Alger, 2016, p 21

هذه الاعراض نجدها حين الاكتشاف المبكر للمرض، اما في حالة عدم اكتشاف الاصابة به بسرعة، و عدم علاجه، فإن الطفل يصاب بأعراض ارتفاع السكري والاسيتون في الدم، و ينتج عن ذلك مايلي:

- فقدان الشهية.
- آلام في البطن.
- القيْ.
- القلق و الصياح.
- ضيق في التنفس، و زيادة في سرعة التنفس، مع خروج رائحة كريهة من الفم وهي رائحة الاسيتون.
- الغيبوبة[1].

د- اسباب حدوث مرض السكري النوع الاول:

- **نقص في كفاءة الجهاز المناعي للجسم :** يعود السبب الرئيسي في حدوث النوع الأول من السكر إلى نقص كفاءة الجهاز المناعي للجسم والتي يصاحبها ظهور أجسام مضادة(Antibodies) تهاجم بروتينات الأنسولين وخلايا لانجر هانز وتسبب تلف خلايا بيتا في البنكرياس التي تفرز الأنسولين. ولا يعرف السبب الحقيقي عن كيفية بدء التأثير على الجهاز المناعي للجسم, ولكن الدراسات تشير إلى أن الاستعداد الوراثي والإصابة ببعض الفيروسات قد تكون السبب في حدوث نقص كفاءة الجهاز المناعي للجسم.
- **العوامل الور اثية:** لا شك أن الوراثة تلعب دوراً هاماً في حدوث الداء السكري ، فهذا ما أكدته الكثير من الدراسات ، ولكن ما هو هذا الدور ، وكيف يؤدي إلى حدوث المرض ، فهذا ما لم يتم الكشف الكامل عنه حتى الآن ، ولكن يكفي أن نعرف بعض المعلومات عن دور الوراثة :

- هناك استعداد وراثي عند بعض الناس لإصابتهم بالداء السكري أكثر من غيرهم .
- احتمال حدوث السكري لدى أي فرد يكون أكبر إذا وجد له أقرباء وخاصة من الدرجة الأولى. مصابون بالسكري. فمثلاً :

[1] رامي عطا جابر، **الدليل الشامل لمرضى السكري، الوقاية-العلاج**،**دار أمجد للنشروالتوزيع**، عمان، الاردن،2015،ص214.

* إذا كان أحد أو كلا الوالدين مصاباً بالداء السكري غير المعتمد على الأنسولين ، فأن فرصة إصابة الأبناء تصل إلى 30 % حينما يصل هؤلاء الأطفال إلى سن الكهولة .
* إذا كان أحد الوالدين مصاباً بالداء السكري المعتمد على الأنسولين ، تصل نسبة إصابة الأولاد إلى 5 .10 % ، وترتفع إلى حوالي 20 الى 25 % إذا كان الوالدان مصابين .

- احتمال حدوث السكري يكون أكبر كلما ازداد عدد أفراد العائلة المصابين .
- في حالة التوائم ، إذا أصيب واحد منهم بالسكري ، فيتوقع أن يصاب التوأم الآخر .

كل ذلك قد يؤكد وجود العوامل الوراثية وراء حدوث الداء السكري ، أو فلنقل تهيئ الأرضية الصالحة لتأثير عوامل كثيرة أخرى تؤدي إلى ظهور المرض .

- **العوامل الغذائية :** قد يكون للغذاء ولاضطرابات التغذية دور هام جداً كمؤهبات لحدوث الداء السكري ، وأهم هذه الاضطرابات الغذائية على الإطلاق ، هي موضة العصر في الإفراط في الغذاء وحدوث السمنة . لقد أُثبت الآن بشكل قطعي أن حدوث السكري ، وخاصة النوع غير المعتمد على الأنسولين ، أكثر وقوعاً لدى الأشخاص الذين يعانون من السمنة أكثر من غيرهم بكثير . من ناحية أخرى ، ففي الشعوب الفقيرة ، وأثناء المجاعات ، حيث تقل البر وتينات في الغذاء ، وخاصة البر وتينات الحيوانية . (كاللحوم ، والأسماك ومنتجات الألبان) . في هذه المجموعات البشرية وخاصة أثناء الطفولة ، قد تكون سبباً هاماً في حدوث الداء السكري[1] .

- **السمنة:** يوجد رابط وثيق بين السمنة و النوع الثاني من مرض السكري. حيث تشير الدراسات ان 40 الى 80% من المراهقين المصابين بالنوع الثاني من مرض السكري يعانون من زيادة الوزن.

- **امراض البنكرياس:** كإلتهاب البنكرياس الذي يمكن ان يسبب تلف أجزاء كبيرة منه، و بالتالي يؤدي ذلك الى ضعف في قدرة انتاج البنكرياس للأنسولين بكميات كافية.

هـ- علاج مرض السكري عند الاطفال:

هناك طريقتين لعلاج السكري عند الاطفال الصغار، هي حقن الانسولين تحت الجلد بإستخدام عدة انواع من الانسولين، او عن طريق مضخة الانسولين، تجدر الاشارة ان

[1] Mostafa Khiati, **Le diabète sucré chez l'enfant**, Office des publications universitaires, 4eme edition, Alger, 2010, p34.

سكري الاطفال يعتمد علاجه على الانسولين فقط و لا يوجد بديل آخر عنه حتى الآن، ولم تثبت الى اليوم اي نوع آخر من العلاجات التي يتم الترويج لها[1].

و- رعاية الطفل المصاب بمرض السكري:

تعتبر الفترة التي تلي اكتشاف اصابة أحد الاطفال بمرض السكري في الأسرة من اكثر الاوقات حرجا و صعوبة على كل افراد الأسرة ، و يتوجب عليهم التكيف مع الاعراض و المشاعر التي تعاني منها الاسرة في بداية اكتشاف المرض.

من المهم التغلب على مشاعر الصدمة، و الاحساس بعدم تصديق الخبر، والتغلب على القلق و الخوف من نتائج المرض.

ينبغي في هذه الحالة ان يكون هدف الاباء و الاطباء هو ابقاء مستوى السكر في دم الطفل بصورة طبيعية قدر الامكان.

يتم التأكد من مرض السكري عادة من اختبارات الدم، وعادة بعد تشخيص الحالة، ينبغي ان يحال الطفل طبيب اطفال متخصص. كما سبق و ان ذكرنا ان الطريقة الوحيدة لعلاج مرض السكري عند الاطفال هي هرمون الانسولين بما ان جسمه غير قادر عن انتاجه، يحدد الفريق الطبي افضل انواع نظم تناول الانسولين بناءا على احتياجات الطفل الفردية.

بصفة عامة يوصف الاطباء علاج الانسولين سريع المفعول نهارا، بينما مستويات السكر في الدم ليلا يتم السيطرة عليها بأنسولين بطئ المفعول . هنالك ايضا مضخات الانسولين،توفره من خلال انبوب صغير الى الجسم، عن طريق جهاز صغير.

الانسولين يحقن تحت الجلد، في البطن و الفخذين. و يتوقف ذلك على نظام العلاج، فقد يكون الحقن مرتين او اكثر يوميا. عادة ما يدرب الفريق المعالج الابوين على كيفية حقن طفلهما. عندما يبلغ الطفل 7 او 8 سنوات من العمر، يكون اكثر قدرة على المشاركة في ادارة مرض السكري و حتى حقن نفسه. و ينبغي على الاباء ايضا تعلم كيفية فحص مستويات السكر في دم الطفل في المنزل ، ويتم هذا بجهاز اختبار منزلي. ومن المهم الالتفات الى التعليمات التي تأتي مع كل جهاز، وذلك لضمان القياس الصحيح.و من المهم جدا ان يتعلم الاطفال كيفية التعرف على مؤشرات واعراض نقص السكر في الدم حتى يتمكنوا من التصرف بسرعة.

[1] رامي عطا جابر، **مرجع سابق**،ص216.

يجب على الوالدين اخطار مدرسة او حضانة الطفل بأنه يعاني من مرض السكري، وذلك حتى يكونوا في حالة تأهب للأعراض. و من المهم كذلك اعتبار الاثر النفسي لمرض السكري عند الاطفال خاصة الاكبر سنا، لانهم يدركون بأنه غير مسموح لهم بتناول الحلوى مثل غيرهم من الاصدقاء و الاشقاء، وغيرها من قيود تجعلهم يشعرون انهم مختلفون عن غيرهم, ووفقا للاكاديمية الامريكية لطب الاطفال، ليس هنالك حاجة لاتباع نظام غذائي خاص للاطفال المصابين بداء السكري، ولكن نبغي ايلاء اهتمام خاص لتوفير التغذية الجيدة و تناول الطعام في المواعيد العادية. هؤلاء الاطفال لديهم نفس الاحتياجات الغذائية للنمو و التطور مثل غيرهم من الاطفال ، و لكنهم لايمكن ان يؤخروا وجبة الطعام, الوجبات الرئيسية يجب ان تكون مماثلة في حجمها و محتواها مع بعضها البعض، لأن الانسولين يتم امتصاصه بإستمرار، هؤلاء الاطفال في حاجة لتناول الطعام في اغلب الاحيان، مع وجبات خفيفة بين الوجبات، ووجبة خفيفة قبل النوم للذين يستخدمون مضخة الانسولين، او الانسولين بطئ المفعول يسمح لهم بمزيد من المرونة في توقيت الوجبات، و كمية الطعام التي يتم تناولها. كما يحب مراعاة ان الاطفال الذين يعانون من مرض السكري بحاجة الى زيادة تناول كمية الطعام او التقليل من جرعة الانسولين اذا كانوا اكثر نشاطا بدنيا من المعتاد، لان النشاط البدني يزيد من تأثير الانسولين ويخفض مستويات السكر في الدم.

من اصعب الحالات التي يتعرض اليها الوالدين و الابناء هو التعايش مع الطفل المصاب بالسكري اذ يولد ضغوط نفسية كبيرة لجميع الاسرة، فهناك اوقات جد صعبة تمر بها الاسرة في بعض الاحيان كما هو الحال في جميع الامراض المزمنة اي هناك تقلبات سلبية و ايجابية. و بالتالي من الافضل عدم التركيز على المرض ومضاعفاته في المستقبل، و على الوالدين الاهتمام اكثر بالطفل و تقبل المرض، واعتباره طفل عادي كغيره من الاطفال، يعاني فقط من مرض مزمن، بالتالي يجب ان يحظى برعاية مستمرة و احاطه بحب الجميع و مرضه لايغير من جو الاسرة ، لان بناء جو ايجابي امر مهم و ضروري في تشجيع طفلهما لعيش حياة صحية و السكري اذا سيطر عليه يمكن التعايش معه بسهولة.

و لضمان رعاية صحية جيدة للطفل المصاب بمرض السكري على الوالدين اتباع مايلي:

- تعلم كيفية اعطاء حق الانسولين للطفل، بحيث يقال للطفل انك شجاع، و ان الحقنة ليست مؤلمة مثل غيرها من الحقن.

- دائما يجب غسل الايدي جيدا قبل اعطاء الحقن، و قبل اختبار مستويات الجلوكوز في دم الطفل.
- التعلم قدر المستطاع كل ما يتعلق بهذا المرض، اذ ان الوالدين اذا كانوا على دراية كافية بمرض ابنهما ستكون لديهم القدرة على التعامل معه اكثر.
- المعرفة بأعراض نقص و ارتفاع نسبة السكر في الدم قدر الامكان، لان الطفل يعتمد على الوالدين وبالخصوص الام اكثر.
- التأكد من وجود سكر بمتناول الطفل حتى لايحدث له هبوط في مستوى السكر في الدم .
- عندما يكبر الطفل يجب تعليمه كيف يحقن الانسولين لنفسه، افضل سن للتعلم هو 9 سنوات.
- تعليم الطفل كيفية قياس مستويات الجلوكوز في الدم.
- أخذ الطفل الى الطبيب بصورة منتظمة للفحص، و ينصح الخبراء بفحص العينين ووظائف الكلى بصورة دورية مرة كل 6 او 12 شهر.

الهوامش و المراجع المعتمدة:

أ/ المراجع باللغة العربية:

1- العربي بختي، حقوق الطفل في الشريعة الاسلامية و الاتفاقات الدولية،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2013.
2- ايمن سليمان مزاهرة،التغذية في الصحة و المرض،اثراء للنشر و التوزيع،الاردن.
3- رامي عطا جابر، الدليل الشامل لمرضى السكري، الوقاية-العلاج،دار أمجد للنشر و التوزيع،عمان، الاردن،2015.
4- صلاح الغزالي حرب. كيف تهزم مرض السكر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 2015.
5- ماجد مجدلي،اسامة عبد الفتاح،عايد زريقات.السكري:النشاط البدني،الرعاية النفسية،التغذية،العلاج الطبيعي، دار المجد للنشر و التوزيع، عمان، ط1، 2017.
6- نخبة اساتذة جامعة الازهر و الجامعات المصرية، التربية السكانية،المركز الدولي الاسلامي للدراسات و البحوث السكانية،جامعة الازهر،مصر،1997.

ب/ المراجع باللغة الاجنبية:

7- AEM Haddam et autres. Le diabète sucré, office des publications universitaires, Alger, 2016.
8- Mostafa Khiati, Le diabète sucré chez l'enfant, Office des publications universitaires, 4emeedition, Alger, 2010.

World Health Organization. Definition, diagnosis, and classification of diabetes mellitus and its complications, report of WHO, Geneva, 1999.