**النوع الاول من السكري وصوم مضان : التحديات والاستراتيجيات**

د. فرح سمير يحيى

اختصاص طب الاطفال- كلية الطب – جامعه الموصل

يعتبر صيام الأطفال بصورة عامة في شهر رمضان تجربة هامة لتعليمهم قيم الصبر والامتناع و يساعدهم على تطوير الانضباط الذاتي وتعزيز وعيهم الديني. يشكل صيام الاطفال المصابون بالنوع الاول من السكري حالة خاصة كون قرار الصيام الامن معتمد بالأساس على الحالة الصحية لكل طفل, حيث ان خطورة الصيام تختلف من طفل الى اخر اعتمادا على كثير من الامور المهمة. يمكن تصنيف المرضى الذين يعانون من داء السكري النوع الأول إلى فئتين اعتمادا أساس مستوى الخطورة المرتبط بالصيام إما مجموعة عالية الخطورة أو منخفضة الخطورة. يحظر على الاطفال السكريين من المجموعة عالية الخطورة أن يصوموا لمنع حدوث حالات انخفاض او ارتفاع السكر اثناء الصوم بالمقابل يسمح به لمن هم في مجموعه منخفضة الخطورة مع الالتزام بالتعليمات والتوصيات واتخاذ كافة اجراءات الحيطة والحذر خلال الشهر الفضيل.

المجموعة المصنفة كعالية الخطورة والتي يحضر عليها الصيام هم :

• من لديه تقلبات في نسبة السكر في الدم مع حالة هبوط شديد المصاحب للإغماء أو التشنج في الاشهر الثلاث السابقة قبل رمضان.

• من لديه عدم الإحساس بعلامات نقص السكر.

• اذا كان تحليل السكر التراكمي اكثر من %10 في اغلب الاحيان.

• حدوث حالة الحّماض السكري الكيتوني خلال الثلاث الأشهر السابقة.

• الحوامل من المراهقات ممن لديهن داء السكري.

• وجود مضاعفات السكري المزمنة مثل اعتلال الشبكية السكري المتقدم أو اعتلال الكلية السكري أو أي من مضاعفات السكري المزمن.

اما بالنسبة للمجموعة منخفضة الخطورة فيسمح لهم بالصيام وتشمل كل من ليسوا ضمن المجموعة السابقة ولديهم سيطرة تامة على مستوى السكري التراكمي ومعدلات السكر اثناء النهار و ممن يستخدمون حساس السكر او مضخة الانسولين او كلاهما.

هناك بعض التوصيات الضرورية التي يجب اتباعها بالنسبة للأطفال والمراهقين السكريين الذين ينوون صيام شهر رمضان المبارك وهي :

1. يجب على من يرغب الصوم مراجعة الطبيب المعالج لإجراء متابعة لمرض السكري بشكل دقيق والاستعداد قبل 3 اشهر على الاقل قبل شهر رمضان المبارك.
2. يجب أن يكون النظام الغذائي خلال شهر صحيا ومتوازنا خلال فترة الافطار ومن المستحسن تناول الأطعمة التي تحتوي على الكربوهيدرات "المعقدة" في وجبة السحور، والتي ينبغي أن تؤكل في وقت متأخر قدر الإمكان قبل اذان الفجر.
3. زيادة كمية السوائل خلال ساعات الليل لتعويض ما نقص منها خلال ساعات النهار.
4. يعتبر نظام الابر المتعددة الأكثر أمانا مع عدد أقل من حالات ارتفاع أو نقص السكر في الدم اما الأنظمة الأخرى، بما في ذلك ُحقن الانسولين متوسط المفعول، أو الأنسولين المخلوط الاقل امانا مع خطورة الارتفاعات او الانخفاضات المتكررة خلال اليوم.
5. يجب على من يرغب الصوم عمل تحليل السكر المنزلي المتكرر وينصح بتركيب حساس السكر الذي يقيس المستويات على مدار الساعة وكذلك لدى هذه الحساسات جرس إنذار عند هبوط أو ارتفاع نسب السكر في الدم.
6. من الضروري تعديل جرعة الانسولين اثناء الصوم كما يلي : بالنسبة للأنسولين القاعدي (جرعة واحدة يوميا) يتم تخفيضها بنسبة ٪30- 15% لتجنب هبوط السكر في الدم ,جرعة السحور ستكون أقل بمقدار ٪40 -20من الجرعة الاعتيادية خلال النهار، كما يجب إعطاء جرعة التصحيح إذا تجاوزت قراءة سكر الدم أكثر من 250 ملغم/ديسيلتر لمنع تكون الكيتونات أو يجب عليه الإفطار فورا . كذلك يتبع نفس التوصيات بالنسبة للمرضى الذين يستخدمون مضخات الانسولين.

وفي الختام نتمنى الصحة والسلامة لكل الاطفال السكريين.