

# BROCHURE POUR PARENTS

DE DIABÉTIQUES

DE TYPE 1

NovoCare®

  
novo nordisk®

DZ19CAREPAT00025

# BROCHURE POUR PARENTS DE DIABÉTIQUES DE TYPE 1

Etre le parent d'un enfant diagnostiqué diabétique peut changer votre vie et la sienne, cependant le diabète ne doit pas être vu comme un obstacle dans l'atteinte de vos objectifs de vie.

Ce guide vous aidera à y voir plus clair et ainsi améliorer la prise en charge du diabète de votre enfant au quotidien.

**SI VOUS DÉSIREZ AVOIR PLUS D'INFORMATIONS N'HÉSITEZ PAS À CONSULTER LE MÉDECIN TRAITANT DE VOTRE ENFANT.**



Être le parent d'un enfant diabétique peut être difficile et frustrant. Vous devez trouver la manière de bien prendre soin de votre enfant tout en l'encourageant à être autonome. Vous devez vous occuper de lui, mais pas trop.

A l'heure du diagnostic, il est normal que vous vous sentiez, énervé, stressé ou même coupable de ce qui arrive à votre enfant : ceci est une réaction normale, et vous n'êtes pas seul à faire face à cette situation.

**Il est IMPORTANT de se dire que :**

- Ce n'est pas de votre faute ;
- Il est tout à fait possible que votre enfant vive normalement avec un diabète de type 1 ;
- Vous n'êtes pas seul, une équipe de professionnels vous accompagnera dans la prise en charge du diabète.

Les personnes atteintes de diabète de type 1, une maladie auto-immune, peuvent mener une vie saine et épanouie pour peu qu'elles disposent en continu d'insuline, d'équipements de contrôle de la glycémie, d'autres fournitures nécessaires et adoptent un style de vie sain.<sup>1</sup>

**DANS CE GUIDE VOUS TROUVEREZ DES REPONSES AUX QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ SUR LA GESTION DU DIABÈTE DE TYPE 1 DE VOTRE ENFANT.**

Qu'est-ce que le diabète ? .....	04
Ce qui se dit sur le diabète est-il toujours vrai ? .....	05
Comment gérer le traitement du diabète au quotidien ? .....	07
Quelle alimentation pour mon enfant diabétique ? .....	11
Quel intérêt de pratiquer une activité physique avec un diabète de type 1 ? .....	12
Quel est le matériel de prise en charge dont l'enfant doit disposer ? .....	13
Le rôle de l'entourage dans le diabète de mon enfant .....	14
Que faire quand mon enfant est malade ? .....	15
Comment gérer le diabète au quotidien ? .....	17



## Qu'est-ce que le diabète ?

L'insuline est une hormone fabriquée par les cellules bêta du pancréas. Notre corps en a besoin pour transformer le glucose présent dans le sang en énergie nécessaire au bon fonctionnement de nos organes, muscles et cerveau. Le diabète se caractérise par un manque partiel ou total de production d'insuline dans le corps, ce qui provoque une hausse de la concentration de sucre dans le sang.

Le diabète de type 1 ou « **insulino dépendant** » résulte de la destruction des cellules bêta par une réaction auto-immune. Il s'ensuit une perte de la sécrétion d'insuline.

Le diabète de type 2 ou « **non insulino dépendant** » survient lorsque le pancréas ne produit pas ou pas assez d'insuline pour maintenir une glycémie normale, ou lorsque le corps est incapable d'utiliser l'insuline produite par le pancréas « **insulino – résistant** ».

## Signes d'un diabète de type 1<sup>2</sup>



Soif excessive et bouche sèche



Perte de poids soudaine



Urines abondantes



Manque d'énergie, fatigue



Faim constante



Incontinence nocturne



Vision trouble

## LES MYTHES ET FAUSSES CROYANCES ENTOURANT LE DIABÈTE SONT NOMBREUX :

### Mythe 1

Le diabète de type 1 est dû à une alimentation riche en sucre.

### Réalité

Faux. L'alimentation sucrée ne joue pas de rôle dans la survenue de la maladie. L'origine du diabète de type 1 n'est pas encore élucidée, mais comme pour toutes maladies auto-immunes, un environnement déclencheur est impliqué.

### Mythe 3

Les personnes diabétiques sont dépressives.

### Réalité

Une personne ayant un diabète n'est pas plus instable, dépressive ou fatigable qu'une autre. En cas de diabète déséquilibré (hypoglycémies ou hyperglycémies fréquentes) cette personne peut être fatiguée et d'humeur instable mais ce n'est pas systématique.

### Mythe 2

Le diabète est une maladie transmissible ou contagieuse.

### Réalité

Il y a une prédisposition génétique mais la maladie est peu transmise d'une génération à l'autre.

### Mythe 4

Avoir le diabète est une honte, et fait de nous des personnes exclues de la société.

### Réalité

Le diabète n'est pas une maladie honteuse : on peut avoir des difficultés à parler de son diabète. Cette crainte que les autres nous jugent différents disparaît lorsque l'on ne fait pas de mystère de ce diabète avec notre entourage (famille et amis proches).

## Gérer le traitement du diabète au quotidien

### Surveillance glycémique

Afin de gérer au mieux le diabète de votre enfant il est important de surveiller sa glycémie. Chaque mesure de la glycémie reflète l'équilibre entre l'alimentation, l'insuline administrée et l'activité physique.

La glycémie varie tout au long de la journée : la nourriture augmente la glycémie tandis que l'insuline et l'exercice réduisent la glycémie.

La surveillance de la glycémie permet d'éviter autant que possible les hyperglycémies et les hypoglycémies. Vous serez amené à surveiller la glycémie de votre enfant plus de 4 fois par jour : avant et après chaque repas, avant d'aller se coucher.

Parfois vous testerez la glycémie après un repas, lors de la pratique d'une activité physique, durant la nuit, ou même lors d'une suspicion d'hypoglycémie / hyperglycémie.

### La glycémie se surveille de deux façons



- Avec un lecteur de glycémie à des moments précis (avant et après le repas), on parle d'auto surveillance glycémique (ASG).

- En laboratoire d'analyses médicales : pour mesurer sa glycémie veineuse et son taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) tous les 3 mois.



### Mythe 5

Le diabète peut se guérir.

#### Réalité

Actuellement Il n'existe pas de remède pour guérir du diabète, mais le diabète peut être géré. Le diabète est une maladie avec laquelle nous apprenons à vivre.

### Mythe 6

Les personnes atteintes du diabète doivent manger des aliments spécialement préparés pour eux.

#### Réalité

Faux. De manière générale, l'alimentation recommandée pour les patients diabétiques est la même que pour n'importe qui. Elle représente une alimentation équilibrée, pauvre en sel, en sucres et en gras et riches en céréales complètes, fruits et légumes.

### Mythe 7

Les friandises sont à bannir de l'alimentation du diabétique.

#### Réalité

Faux. Le patient diabétique peut se faire plaisir en mangeant des friandises et des chocolats mais occasionnellement et en certaines quantités, à des moments précis.

### Mythe 8

Les médecines alternatives peuvent guérir ou traiter autrement le diabète.

#### Réalité

Faux. Le diabète de type 1 ne peut pas être traité avec des comprimés ou avec des plantes. Il est dangereux d'interrompre l'insuline car l'enfant pourrait alors mourir d'acidocétose diabétique. L'insuline est vitale pour un patient qui a un diabète de type 1.

### Mythe 9

Les enfants diabétiques devraient restreindre leurs activités physiques.

#### Réalité

FAUX. Il est important d'entretenir un mode de vie actif, tant pour les personnes diabétiques que pour toute personne désirant être en bonne santé. Les enfants et adolescents DT1 peuvent pratiquer les sports qu'ils aiment, du moment que leur alimentation et les doses d'insuline sont ajustées en fonction de l'activité de la journée.



LES OBJECTIFS GLYCÉMIQUES SONT PERSONNELS ET SONT FIXÉS PAR LE MÉDECIN TRAITANT LORS DE VOTRE CONSULTATION.

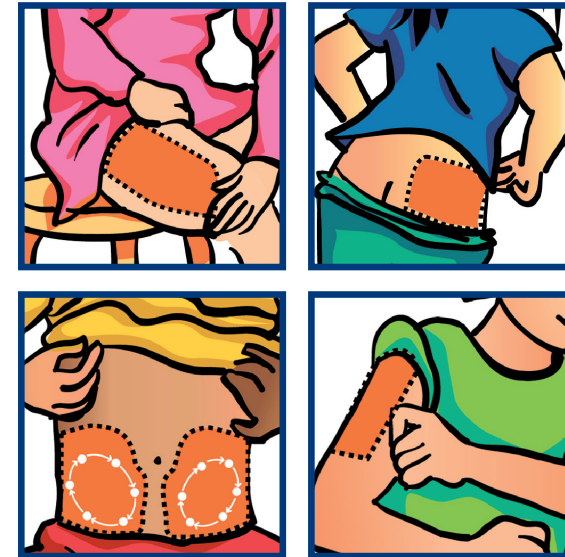
## Traitement

Le traitement du DT1 implique des injections quotidiennes voire pluri-quotidiennes pour maintenir la glycémie stable tout au long de la journée, selon les prescriptions du médecin traitant qui vous indiquera quelles insulines prendre et à quel moment.

### La couverture des besoins en insuline comprend :

- **Insuline lente** : l'insuline à action lente est libérée de façon constante tout au long de la journée, elle peut être prescrite une à deux fois par jour : « l'insuline pour vivre ».
- **Insuline rapide** : l'insuline à s'injecter à chaque repas, afin de rétablir l'équilibre glycémique : « l'insuline pour manger ».

## Sites d'injection



L'insuline doit être injectée dans des zones précises, notamment : l'arrière des bras, le ventre, les fesses, l'avant des cuisses.

**CHOISISSEZ UN SITE DIFFÉRENT À CHAQUE INJECTION.**

## à noter!

L'insuline a un taux de résorption différent en fonction du site d'injection. **Par exemple** : si vous injectez l'insuline dans l'abdomen, l'insuline agira plus rapidement que si vous l'aviez injectée dans la cuisse ou le bras.

L'ALIMENTATION DE VOTRE ENFANT DIABÉTIQUE N'A PAS À ÊTRE DIFFÉRENTE DE CELLE DU RESTE DE LA FRATRIE : LES REPAS DOIVENT ÊTRE ÉQUILIBRÉS ET INCLURE : PROTÉINES, LÉGUMES ET GLUCIDES.

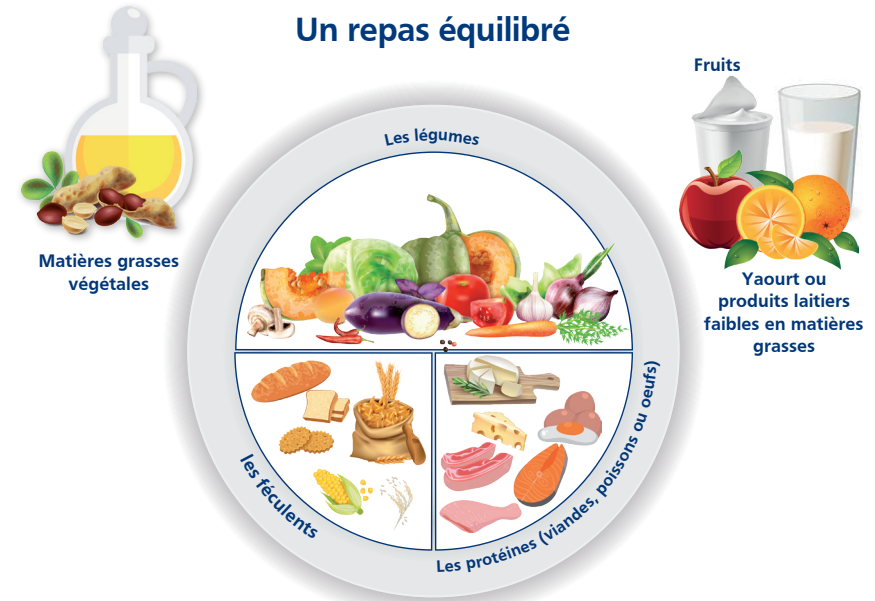
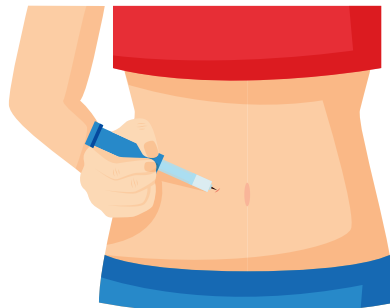
## Que faire si mon enfant refuse l'injection ?

En tant que parent ou proche entourage de l'enfant diabétique, l'injection peut parfois s'avérer difficile à administrer, pour cela voici quelques astuces que vous pourrez facilement mettre en place afin de faciliter l'injection :

- S'exercer sur une poupée en chiffon.
- La personne qui doit faire l'injection à l'enfant peut se piquer pour montrer l'exemple et relativiser la peur de se piquer avec un stylo test ou du sérum physiologique.
- Refroidir la peau avec un glaçon (le froid a un effet anesthésiant).
- Ne pas forcer à faire l'injection dans une zone que l'enfant refuse.

## à noter!

Un enfant peut faire les injections lui-même à partir de 6-10 ans.<sup>3</sup>



- Consommer des fruits et légumes.
- Pain, riz, céréales et féculents.
- Lait et produit laitiers. Privilégier les produits pauvres en graisses.
- Consommer des graisses saines (huile d'olive, de colza...).
- Protéines : poissons, viandes, œufs...
- Limiter autant que possible la consommation de sucreries.

Dans le diabète de l'enfant, la prise en charge diététique consiste à apprendre et veiller à encourager l'enfant à faire les doses d'insuline adaptées au type et à la quantité d'aliments qu'il absorbe, et à manger les quantités correspondant à chaque dose d'insuline, au bon moment.

# Activité physique

L'activité physique fait partie intégrante de la gestion de votre diabète, elle permet de :

- Réguler la glycémie.
- Aider l'insuline à travailler plus efficacement.
- Aider à réduire le risque de maladies cardiovasculaires.
- Aider à perdre du poids.

## Quel type d'activité physique faire ?

Tout type de mouvement que votre enfant aimerait faire, par exemple nager, marcher, danser, tennis, football, même les tâches ménagères !

Une combinaison entre exercices de cardio aussi appelés activités aérobies (marche, course à pieds, nage) avec des exercices plus intenses ou activités anaérobies (musculture, sprint) est recommandée.<sup>4</sup>

Commencer avec une activité physique de 30min, 3 à 4 fois par semaines puis augmenter progressivement à 45 min.

**SI VOUS ÊTES NOUVEAU SOUS INSULINE, COMMENCEZ VOTRE EXERCICE LENTEMENT. DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MÉDECIN.**

Il est **IMPORTANT** de :

- Commencer progressivement et faire une activité régulière.
- Porter des vêtements de sports confortables, surtout les chaussures.
- Contrôler la glycémie avant et après votre activité.
- Avoir à sa disposition une collation en cas d'hypoglycémie.

# Le matériel de prise en charge

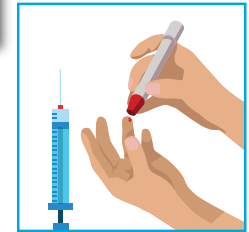
**ÊTRE DIABÉTIQUE IMPLIQUE D'AVOIR À SA DISPOSITION (OU À PROXIMITÉ) SON MATÉRIEL À TOUT MOMENT.**

## L'insuline

l'insuline est administrée par des injections sous cutanées (stylo ou seringue) avec doses graduées par unité ou demi-unité.

### Conservation de l'insuline :

- Utilisation jusqu'à 1 mois après ouverture.
- Garder le stylo utilisé à température ambiante et l'abri de la lumière.
- Garder les stylos non utilisés au réfrigérateur (ne pas congeler).



## Kit d'auto surveillance de la glycémie capillaire

- Un lecteur de glycémie : glucomètre.
- Un stylo auto piqueur et des lancettes à usage unique.
- Des bandelettes de mesure glycémiques.
- Carnet d'auto surveillance pour y inscrire les différentes glycémies.

## Collation

Du sucre ou des aliments/boissons sucrés doivent toujours être disponibles en cas d'hypoglycémie.



## Kit de Glucagon

En cas d'hypoglycémie avec perte de connaissance, une injection de glucagon sera administrée par l'entourage.

## Quel rôle joue l'enfant dans son traitement ?

En fonction de l'âge, le patient diabétique de type 1 a un niveau d'implication différent dans sa maladie. Il est important que le transfert des responsabilités du parent à l'enfant se fasse progressivement, en tenant compte de l'âge et des capacités de l'enfant.

- Faire participer l'enfant au traitement graduellement, même en bas âge : permettez-lui par exemple de choisir le doigt qui sera piqué ou dans quelle pièce de la maison ça se fera, ou encore laissez-le lire le résultat sur le lecteur de glycémie, etc.
- L'enfant peut commencer à faire lui-même ses injections à partir de 6-10ans.<sup>5</sup>

### Encourager et motiver :

Au début de leur diabète, plusieurs enfants croient qu'ils ont fait quelque chose de mal pour recevoir une telle punition : il est important de faire parler l'enfant à ce sujet pour le rassurer.

Incorporer des récompenses dans les soins à votre enfant diabétique peut avoir certains impacts positifs. Il ne s'agit pas ici de promettre à l'enfant quelque chose s'il agit bien, mais plutôt de le récompenser ou de l'encourager après un épisode où il a été brave.

### Faire participer l'entourage de l'enfant :

#### IMPLIQUER

L'implication de l'entourage (fratrie, grands-parents, oncles, tantes mais aussi écoles et groupes sportifs) permettrait de limiter le stress de l'inconnu et favoriser une collaboration efficace.

#### INFORMER

Les proches qui ne sont pas informés sur le diabète et son traitement ont souvent peur de ne pas savoir quoi faire ou de se tromper lorsqu'une situation urgente, tel un malaise hypoglycémique, survient.

#### ENTRAINER

Il est important d'entraîner d'autres membres de la famille à donner une injection et à mesurer une glycémie, au cas où ils seraient appelés à effectuer ces gestes en votre absence.

QUAND L'ENFANT EST MALADE OU STRESSÉ LA GLYCÉMIE PEUT AUGMENTER.

TOUS LES MÉDICAMENTS SONT COMPATIBLES AVEC L'INSULINE, MAIS CERTAINS FONT MONTER LA GLYCÉMIE (CORTICOÏDES, SIROP CONTENANT DU SUCRE).

### Que faire ?



Ne jamais arrêter l'injection d'insuline : Il peut être nécessaire d'augmenter ou de diminuer les doses d'insuline, en fonction de la glycémie et des apports alimentaires, mais il ne faut en aucun cas l'arrêter



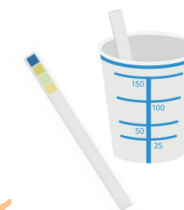
Se reposer



Augmenter le nombre de tests de la glycémie



Testez la présence de corps cétoniques dans les urines



Boire abondamment



Manger la nourriture habituelle si l'enfant en est capable, sinon prendre des liquides (boissons – pas la version light -) et des soupes

### Quand faut-il appeler le médecin ?



Si votre enfant présente des diarrhées ou des vomissements continus



Si votre enfant n'arrive pas à manger pendant 24 heures



S'il fait une température élevée



S'il a des corps cétoniques dans ses urines



S'il ne se sent pas mieux après 2-3 jours



### En cas de gastro-entérite

Si vomissements, l'injection de l'insuline rapide peut être faite juste après le repas pour éviter les hypoglycémies.



### En cas de fièvre

La fièvre fait monter la glycémie, on peut donc transitoirement être obligé d'augmenter les doses d'insulines.



### En cas de vaccination

Le diabète n'est pas une contre-indication aux vaccinations. Le risque de grippe et sa sévérité ne sont pas plus élevée chez un patient avec un diabète non compliqué.



**EN CAS DE DOUTE, N'HÉSITEZ PAS À  
CONSULTER VOTRE MÉDECIN.**

**École :** Le diabète n'est pas une raison de déscolarisation. L'enfant peut manger à la cantine scolaire, sans régime et participer à toutes les activités (sport, sorties ...etc).

Il est important de parler du diabète de votre enfant au personnel de l'école, aux enseignants, et aux surveillants. Il faut lui permettre de manger en classe en cas d'hypoglycémie, d'aller aux toilettes et de faire ses soins dans de bonnes conditions.

**Fêtes et sorties :** Les fêtes de familles ou les sorties avec des amis bouleversent les horaires et les habitudes alimentaires. Il est toutefois recommandé d'éviter les excès alimentaires et de surveiller la glycémie de l'enfant pendant et après la fête.

Les sorties nocturnes augmentent le risque d'hypoglycémie. Avant de sortir il est conseillé de prendre un repas et de s'alimenter si la soirée se prolonge.

**Tabagisme, consommation d'alcool ou de drogues chez l'adolescent :** Ces éléments ont des répercussions sur le diabète. Le tabac n'a pas d'effet immédiat sur la glycémie. Par contre, le tabac et l'hyperglycémie sont des facteurs de risque cardiovasculaire qui se cumulent.

**Don de sang :** Les maladies auto-immunes sont une contre-indication au don de sang. Il n'est donc pas possible de donner son sang quand on a un diabète de type 1.

**Voyages et diabète de type 1 :** Avec un diabète de type 1, il est tout à fait possible de voyager. Les précautions à prendre sont :

**Bien préparer le matériel :**

- Le stock d'insuline, d'aiguilles et de stylos de rechange (et ses conditions de transport et de conservation).
- Le lecteur de glycémie, les bandelettes et lancettes.
- Kit de glucagon.
- Carte de diabétique.
- Collation en cas d'hypoglycémie.

**Anticiper un décalage horaire**

**Garder le matériel à proximité durant le voyage (ne pas le mettre en soute).**

**Vie professionnelle :** La majorité des professions sont accessibles sauf les métiers à risque tel que l'armée.

# CHECKLIST

GÉRER MON DIABÈTE  
DE TYPE 1

- ✓ Toujours prendre son insuline.
- ✓ Contrôler sa glycémie régulièrement.
- ✓ Noter ses résultats dans le carnet d'auto surveillance ou les applications dédiées à cela.
- ✓ Toujours avoir sur soi de quoi se resucrer en cas d'hypoglycémie ainsi qu'un kit de glucagon en cas d'hypoglycémie avec perte de connaissance.
- ✓ Consulter son médecin traitant régulièrement.
- ✓ Faire les différents examens de suivi.
- ✓ Avoir une alimentation équilibrée.
- ✓ Ne pas fumer.
- ✓ Pratiquer une activité physique.
- ✓ Surveiller son poids.
- ✓ Inspecter ses pieds tous les jours.

# لائحة الواجبات

حسن التحكم في إصابتي  
بمرض السكري من النمط 1

- ✓ أخذ جرعات الأنسولين دائماً.
- ✓ المداومة على التأكد من نسبة السكر في الدم.
- ✓ تسجيل نسب السكر في الدم في كل مرة.
- ✓ الحياز على وجبة خفيفة لتفادي حالات انخفاض السكر في الدم.
- ✓ عدم الغياب عن حصص الفحص عند الطبيب المعالج.
- ✓ القيام بكل الفحوصات اللازمة.
- ✓ تناول وجبات متوازنة.
- ✓ عدم التدخين.
- ✓ القيام بنشاط بدني.
- ✓ مراقبة الوزن.
- ✓ مراقبة الأقدام كل يوم.

Novo Nordisk A/S  
Micro zone d'activités, Lot N°32 Hydra, Alger.  
Tél : +213 (0) 23 53 15 31  
Fax : +213 (0) 23 53 14 30  
www.novonordisk.dz

Pour déclarer les cas de pharmacovigilance,  
veuillez contacter :  
Mobile pharmacovigilance : + 213 (0) 770 10 01 18  
Fax pharmacovigilance : +213 (0) 23 53 14 35  
Mail pharmacovigilance : Algeriasafety@novonordisk.com

Centre national de pharmacovigilance et de matériovigilance CNPM  
Sis Route petit Staoueli (NIPA) Dely Ibrahim Alger.  
Tel / Fax : + 213 23 36 75 02 / + 213 23 36 75 27 / + 213 23 36 75 29  
Mail : cnpm@cnpm.org.dz /



NovoCare®

Novo Nordisk A/S  
Micro zone d'activités, Lot N°32 Hydra, Alger.  
Tél : +213 (0) 23 53 15 31  
Fax : +213 (0) 23 53 14 30  
www.novonordisk.dz

Pour déclarer les cas de pharmacovigilance,  
veuillez contacter :  
Mobile pharmacovigilance : + 213 (0) 770 10 01 18  
Fax pharmacovigilance : +213 (0) 23 53 14 35  
Mail pharmacovigilance : Algeriasafety@novonordisk.com

Centre national de pharmacovigilance et de matériovigilance CNPM  
Sis Route petit Staoueli (NIPA) Dely Ibrahim Alger.  
Tel / Fax : + 213 23 36 75 02 / + 213 23 36 75 27 / + 213 23 36 75 29  
Mail : cnpm@cnpm.org.dz /



NovoCare®

## داء السكري و الحياة اليومية

**المدرسة:** إن داء السكري ليس بحجة لعدم الدراسة، يستطيع الطفل الأكل في المطعم المدرسي بدون حمية، و المشاركة في جميع النشاطات ( الرياضة، الرحلات المدرسية...).

من الواجب أن نُعلم الطاقم المدرسي بإصابة الطفل بداء السكري، لكي يسمحوا له بالأكل أثناء الدرس في حالة انخفاض نسبة السكر في الدم أو الذهاب الى المرحاض، و متابعة علاجه في ظروف جيدة.

**الرحلات و الحفلات:** تحدث الحفلات العائلية و الرحلات مع الأصدقاء خلال الجدول الزمني للطفل، مرض السكري من النمط 1 لا يمنع من ذلك و لكن يستحب مراقبة نسبة السكر في الدم بعد انتهاء الحفلة.

يمكن للخرجات الليلية أن تسبب انخفاض لنسبة السكر في الدم، فيجب تناول وجبة قبل الخروج في حال اذا ما طالت السهرة.

**التدخين، تناول المخدرات و المشروبات الكحولية عند المراهق:** لهته العناصر تأثيرات سلبية على المريض. ليس للتبغ تأثير فوري على نسبة السكر في الدم، لكنه يشكل خطر الإصابة بالأمراض القلبية اذا ما كانت نسبة السكر مرتفعة.

**التبرع بالدم:** لا يمكن للمريض المصاب بمرض مناعي ذاتي، كمرض السكري من النمط 1، التبرع بالدم.

**داء السكري من النمط 1 و السفر:** باستطاعتكم السفر اذا كنتم مصابين بمرض السكري من النمط 1، و لكن يجب أخذ الإحتياطات التالية:

### التأكد من طقم المعدات:

- أخذ الكمية الكافية من الأنسولين، الإبر، الحواقي (مع شروط الحفظ).
- قارئ نسبة السكر في الدم، مع المشارط.
- طقم الجلبيكاغون.
- بطاقة المصاب بداء السكري.
- وجبة خفيفة في حالة انخفاض في نسبة السكر في الدم.

توقع فارق زمني

**هام جداً : ترك المعدات بجانبنا على متن الطائرة.**

**الحياة العملية:** جميع أنواع الوظائف مسموحة إلا الإلتحاق بالصفوف العسكرية.

## في حالة التهاب المعدة أو الأمعاء



في حالة تقيء، فيمكن أن يأخذ جرعة الأنسولين السريع بعد الوجبة لتفادي انخفاض نسبة السكر.

## في حالة الحمى



يجب علينا الزيادة في وحدات الأنسولين لأن الحمى تسبب ارتفاع نسبة السكر في الدم.

## في حالة التعقيم



ليس لمرض السكري مؤشرات ضد التعقيم. لا يكون خطر الإصابة بالأنفلونزا أكثر عند المصاب بداء السكري غير المعقد.

في حالة الشك،  
استشروا طبيبك.

## ما هو دور الطفل في العلاج؟

بناءً على السن، فنسبة إلتزام المريض المصاب بمرض السكري من النمط 1، تختلف عن غيرها. فمن الهام جداً أن يُحمّل الآباء طفلهم المسؤولية تدريجياً، و أن يأخذوا سنه و قدراته بعين الإعتبار.

- ترك مجال المشاركة للطفل، حتى ولو كان صغيراً، فاسمحوا له باختيار الأصبغ الذي سوف يتم حقنه، أو اختيار الغرفة التي تتم فيها عملية الحقن، أو حتى قراءة نسبة السكر في الدم على شاشة القارئ.
- باستطاعة الطفل أن يحقن نفسه ابتداءً من 6 الى 10 سنوات<sup>5</sup>.

## التشجيع و التحفيز:

في بداية الأصابة بمرض السكري، يعتقد بعض الأطفال أنهم مذنبون لذلك تتم معاقبتهم بهذا الأخير، من المهم جدا الحديث مع الطفل في هذا الموضوع لتصحيح الفكرة.

من المستحب مكافأة الطفل عند قيامه بأخذ جرعات الأنسولين لدعمه بالطاقة الإيجابية، هذا لا يعني وعده بمكافأة عند قيامه بذلك، بل لتشجيعه على المواصلة بالأمر.

## حث المحيط الإجتماعي للطفل على المشاركة:

### المشاركة

تلعب مشاركة المحيط الإجتماعي للطفل (الإخوة، الأجداد، الأعمام، العمات و حتى في المدرسة و مكان ممارسة الرياضة) دوراً هاماً في الحد من القلق و تسهيل التضامن.

### إخبار الآخرين

يخاف عادة الأقارب الذين لا تكون لهم معلومات كافية عن داء السكري، أن لا يتحلوا بالتصرف الصحيح في الحالات الطارئة، كانخفاض نسبة السكر في الدم.

### التمرّن

من المهم أن يتمرن أفراد الأسرة الآخرين على الحقن و قياس نسبة السكر، لكي تستطيعوا الإعتماد عليهم في غيابكم.

من الممكن حدوث ارتفاع في نسبة السكر بالدم عندما يكون الطفل مريضاً أو قلقاً. كل أنواع الأدوية متطابقة مع الأنسولين، لكن يوجد بعض الأدوية التي تستطيع رفع نسبة السكر، كالستيرويدات القشرية أو كتلك التي تأتي على شكل شراب محلى.

## ما يجب فعله؟

شرب كميات كبيرة  
من الماء



مضاعفة عدد المرات  
التي نقيس فيها  
نسبة الأنسولين



قياس حمض  
الأسيتون في البول



تناول الأطعمة المعتادة إذا ما كان الطفل قادراً على ذلك، في حلة عدم الإستطاعة، ينصح بشرب السوائل (تجنب كل السوائل المخففة) و تناول الحساء



أخذ قسط كاف  
من الراحة

باستطاعتنا تكييف جرعة الأنسولين على حسب نسبة السكر في الدم أو كمية الأطعمة المتناولة، ولكن لا يجب اني نستغني عن الأنسولين في أي حلة من الحالات

## متى يجب الإتصال بالطبيب؟



عدم التماثل للشفاء لأكثر من يومين أو ثلاثة أيام



احتواء البول على حمض الأسيتون



ارتفاع درجة حرارة الجسم



إذا كان طفلك لا يستطيع تناول الطعام لمدة 24 ساعة



إسهال أو قيء متواصل

يتضمن التحكم في مرض السكري عند طفلكم النشاط البدني الذي يمكّنكم من:

- تعديل نسبة السكر في الدم.
- يساعد الأنسولين على العمل أسرع.
- يساعد على التقليل من خطر الإصابة بالأمراض القلبية.
- يساعد على فقدان الوزن.

### ما نوع النشاط البدني الذي يمكن ممارسته؟

كل أنواع الحركة التي يريد طفلك أن يفعل، مثلًا: السباحة، المشي، الرقص، التنس، كرة القدم، و حتى الأعمال المنزلية!

من المستحب المزج بين نوعين من النشاطات البدنية، على سبيل المثال يمكنكم المزج بين تمارين القلب أو ما يسمى بالنشاط الهوائي (المشي، الجري، السباحة) و نشاط آخر أكثر حدة، كالنشاطات غير الهوائية ( كمال الأجسام أو الجري السريع).<sup>4</sup>

ابدؤوا بنشاط بدني لمدة 30 دقيقة، من ثلاث إلى أربع مرات بالأسبوع، ثم زيدوا تدريجياً لمدته حتى تصبح 45 دقيقة.

إذا بدئتم باستعمال الأنسولين حديثاً،  
من المستحب القيام بنشاط بدني مخفف، واستشارة الطبيب.

### من الهام جداً:

- البدئ ببطئ و ممارسة نشاط متواتر.
- الحياض على لباس رياضي مريح، خاصةً الحذاء.
- قياس نسبة السكر في الدم قبل و بعد التمارين للتأكد منها.
- إقتناء وجبة خفيفة في حالة ما يحث إنخفاض نسبة السكر في الدم.

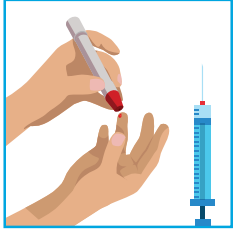
كونك مصاب بداء السكري، يستلزم عليك  
الحياض على المعدات تقريباً في أي وقت.

### الأنسولين

تستعمل الأنسولين عن طريق حقنات تحت الجلد (حقنة أو حاقن)، على شكل جرعات مرتبة على شكل وحدات أو نصف وحدات.

الحفاظ على الأنسولين :

- تستعمل لمدة شهر بعد الفتح كأقصى حد.
- يحفظ الحاقن في درجة حرارة متوسطة و بعيداً عن الضوء.
- يحفظ الحاقن الذي لم يتم استعماله بعد في البراد (ليس الثلاجة).



### طقم مراقبة نسبة السكر في الدم عبر الإمتصاص

- جهاز قارئ لنسبة السكر في الدم.
- حاقن و مشارط وحيدة الإستعمال.
- مشارط لقياس نسبة السكر في الدم.
- دفتر لتسجيل كل نسبة.



### الوجبة الخفيفة

يجب أن يكون في حوزتكم بعضاً من السكر أو المشروبات المحلّات، تتناولونها في حال ما إذا حدث انخفاض في نسبة السكر.



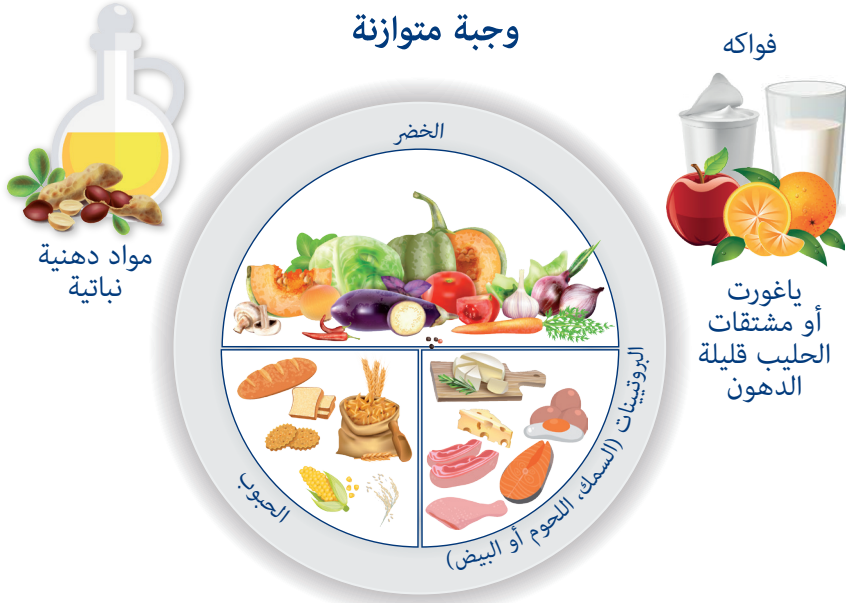
### عدّة الجلوكاغون

في حالة حدوث انخفاض في نسبة السكر بالدم ينجرّ عنه فقدان للوعي، يجب على الناس المتواجدين بالجوار حقن جرعة من الجلوكاغون.



## تغذية الطفل المصاب بالسكري

لا يجب أن تتغير تغذية الطفل المصاب بالسكري عن سائر اخوته،  
من اللازم أن تكون كل الوجبات متوازنة و تحتوي على:  
البروتينات، الخضار، و الكربوهيدرات.



## ماذا أفعل لو رفض طفلي جرعة الأنسولين؟

بصفتكم أحد والدي أو أقارب الطفل المصاب بمرض السكري، من الممكن أحيانا أن تتلقوا بعض الصعوبات في ادارتها، و لهذا نضع في متناولكم بعض الحيل لتسهيل المهمة:

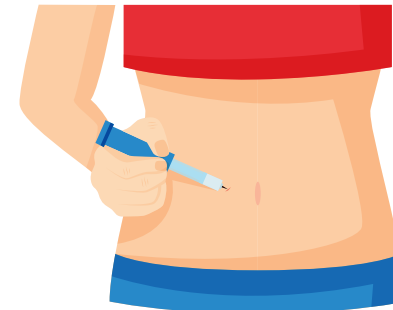
- التمرّن في دمية من قماش.
- من المستحب للشخص الذي يحقن الطفل أن يحقن نفسه أولا لطمئنته بقلم اختبار أو محلول ملحي فسيولوجي.
- تبريد الجلد بمكعبات ثلجية ( فللبرد تأثير مخدر).
- لا يجب حقن الأنسولين في منطقة يرفضها الطفل.

- تناول الخضار و الفواكه.
- الخبز، الأرز، الحبوب و النشويات.
- الحليب و مشتقاته، يستحسن تناول الأطعمة الخالية من الدسم.
- تناول الدهون الصحية ( زيت الزيتون، زيت بذور اللفت...).
- البروتينات : السمك، اللحوم، البيض...
- التقليل قدر الإمكان من تناول الحلويات.

في ما يخص مرض السكري المتعلق بالأطفال، فإن الإعتناء به،  
يعتمد على تعويد الطفل على أخذ جرعات أنسولين متطابقة مع  
نوعية و كمية الغذاء الذي يمتصه، و تناول كميات متطابقة مع  
جرعة الأنسولين و في الوقت المناسب لها.

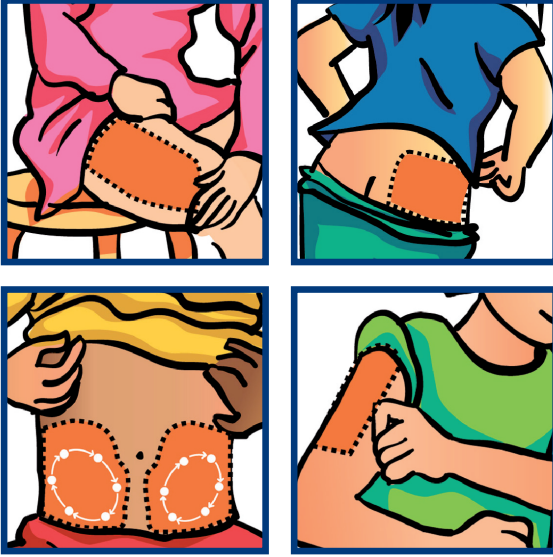
## ملاحظة

يمكن للطفل أن يحقن الأنسولين بنفسه  
ابتداءا من 6 الى 10 سنوات.<sup>3</sup>



3. Les spécificités du diabète, de son traitement et de l'approche éducative chez l'enfant et l'adolescent, le diabète de type 1 de l'enfant, Médecine des maladies Métaboliques - Novembre 2015 - Vol. 9 - N°7.

## أماكن الحقن



يرجى تغيير مكان الحقن كل مرة.

يجب على الأنسولين أن تحقن في أماكن معينة، مثل: ظهر الذراع، البطن، المؤخرة، مقدمة الفخذ.

## للتذكير

تتغير سرعة فعالية الأنسولين من مكان إلى آخر. على سبيل المثال: إذا حقنت في البطن تكون أسرع من إذا حقنت في الفخذ أو الذراع.

تعتبر الأهداف المتعلقة بنسبة السكر في الدم شخصية، وحده الطبيب من يحدد ذلك.



## العلاج

يعتمد علاج مرض السكري من النمط 1 حقنات يومية (أو عدة مرات في اليوم) للحفاظ على استقرار نسبة السكر في الدم ؛ على حسب تقرير الطبيب الذي يعلمكم بنوع الأنسولين و اوقات أخذ الجرعات.

## تضم تغطية الحاجيات بالأنسولين ما يلي:

- الأنسولين البطيئة: تطلق كميات ثابتة من الأنسولين على طوال اليوم، يمكن وصفها من مرة إلى مرتين في اليوم « الأنسولين للعيش ».
- الأنسولين السريعة: التي يجب حقنها في كل وجبة من أجل المحافظة على استقرار نسبة السكر في الدم « الأنسولين للأكل ».

## التعامل مع علاج مرض السكري في الحياة اليومية

### مراقبة نسبة السكر في الدم

يهدف التسيير الجيد لمرض السكري لطفلكم من يتلزم عليكم مراقبة نسبة السكر في دمه. يعتبر كل مقياس للنسبة السكر بالدم، نتيجة التوازن بين التغذية، الأنسولين المدارة و النشاط البدني.

تتغير نسبة السكر في الدم على مدار اليوم؛ تزيد الأغذية في نسبة السكر في الدم عكس الأنسولين و الرياضة اللتان يخفضانها.

تمكثنا مراقبة نسبة السكر في الدم إجتنب انخفاض او زياده نسبة السكر قدر المستطاع. فأنتم ملزمون على مراقبة نسبة السكر في الدم لأطفالهم أكثر من أربع مرات في اليوم؛ قبل و بعد كل وجبة و قبل النوم.

من الممكن أن تراقبوها بعد تناول الطعام، أثناء ممارسة مجهود بدني، أثناء الليل أو حتى عند الشك.

### تتم مراقبة السكر في الدم بطريقتين

- عن طريق قارئ لنسبة السكر في الدم في أوقات معينة ( قبل أو بعد الوجبات) عندما نتحدث عن المراقبة الذاتية لنسبة السكر في الدم.



- عن طريق التوجه الى مخبر طبي، بغرض قياس نسبة السكر في الشرايين كل ثلاثة أشهر، و نسبة هيموغلوبين السكري. تعتبر نسب السكر في الدم فردية و تعطى من طرف الطبيب المعالج عند الفحص.

**خرافة 8**  
يمكن للطب البديل معالجة مرض السكري.

#### حقيقة

خطأ. لا يمكن علاج مرض السكري من النمط 1 بالأدوية أو الأعشاب. مقاطعة الأنسولين يشكل خطراً على حياة الطفل، و يسبب وفاته بالحمض الكيتوني. تعتبر الأنسولين حيوية لمريض السكري من النمط 1.

#### خرافة 9

يجب على الأطفال المصابين بمرض السكري التقليل من مجهوداتهم البدنية.

#### حقيقة

خطأ. يتوجب عليهم الحفاظ على نمط معيشي نشيط للشخص المريض أو لأي شخص يريد التمتع بصحة جيدة. يمكن للأطفال و حتى البالغين أن يمارسوا أي رياضة يرغبون بها، بشرط أن يكون النظام الغذائي و جرعات الأنسولين مواتية لنشاطاتهم.

**خرافة 5**  
يمكن الشفاء من مرض السكري.

#### حقيقة

لا يوجد إلى حد الآن علاج نهائي لمرض السكري، و لكن يمكننا السيطرة عليه. يجب علينا تعلم كيفية التعايش مع هذا المرض.

#### خرافة 6

يتوجب على الأشخاص المصابين بمرض السكري تناول أطعمة تحضر خصيصاً لهم.

#### حقيقة

خطأ. بشكل عام، ينصح بنفس نمط التغذية لمريض السكري أو أي شخص كان. يتمثل في نمط غذائي متوازن لا يحتوي على ملح أو سكر أو دهون، و غني بالحبوب الكاملة، الخضار والفواكه.

#### خرافة 7

يجب أن نمنع الحلويات عن الشخص المصاب بمرض السكري.

#### حقيقة

خطأ. يمكن للشخص المصاب بمرض السكري أن يتناول أحيانا الحلويات و الشكلاطة، ولكن بكميات محدودة.



الأنسولين هي هرمون يفرز من طرف الخلايا بيتا المتواجدة بالبنكرياس. جسمنا يحتاج الأنسولين لكي يحول الجلوكوز بالدم إلى طاقة لازمة للأداء الصحيح للأعضاء، العضلات و المخ. مرض السكري يتمثل في نقص جزئي أو كلي للأنسولين في الجسم، مما يؤدي إلى زيادة في تركيز السكر بالدم.

مرض السكري من النمط 1، أو الإعتماد على الأنسولين؛ يحدث عند دمار الخلايا بيتا الناتج عن ردة فعل مناعي ذاتية. و يتبع ذلك توقف إنتاج الأنسولين.

مرض السكري من النمط 2، أو غير المعتمد على الأنسولين؛ يحدث عندما لا يفرز البنكرياس كمية كافية من الأنسولين للحفاظ على نسبة سكر طبيعية في الدم، أو عندما يكون الجسم عاجزا عن توظيف الأنسولين المفرزة من طرف البنكرياس «مقاومة الأنسولين».

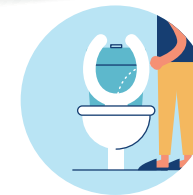
## أعراض مرض السكري من النمط 1<sup>2</sup>



إحساس  
دائم بالعطش



فقدان مفاجئ  
للوزن



تبول غزير



احساس بالتعب  
و نقص في الطاقة



احساس دائم بالجوع



سلس البول الليلي



اضطراب النظر

تحيط العديد من  
الخرافات بمرض  
السكري و تتمثل في:

### خرافة 1

مرض السكري من النمط 1 ناتج عن  
تناول السكريات بإفراط.

### حقيقة

خطأ، تناول السكريات لا يعد سببا في  
الإصابة بمرض السكري. سبب الإصابة  
بهذا المرض لم يحدد بعد، لكن ككل مرض  
مناعي ذاتي، يوجد بيئة محفزة لذلك.

### خرافة 3

يصاب الأشخاص المصابين بمرض السكري  
بالاكتئاب.

### حقيقة

الشخص مصاب بمرض السكري ليس  
كثيرا أو مضطربا. في حالة ما يكون خلل  
في مرض السكري (إنخفاض او إرتفاع  
نسبة السكر في الدم بطريقة دائمة) يمكن  
للشخص أن تتعب حالته النفسية و لكن  
هذا ليست شرطا.

### خرافة 2

مرض السكري هو مرض معد أو وراثي.

### حقيقة

هنالك استعداد وراثي و لكن هذا قليل  
ما يحدث.

### خرافة 4

تعتبر الإصابة بمرض السكري عارا،  
و تبعدنا عن المجتمع.

### حقيقة

مرض السكري ليس عارا؛ يمكننا أن نجد  
صعوبة في التحدث عن مرضنا. خوفا من  
حكم الآخرين سرعان ما يختفي عندما  
نصارحهم.

# كتيب للأولياء عن مرض السكري من النمط 1

الأشخاص المصابين بمرض السكري من النمط 1، و الذي يُعتبر مرض مناعي ذاتي، يستطيعون مواصلة مشوار حياتهم بشكل سليم، بشرط أن يحوزوا دائماً على الأنسولين، لوازم قياس نسبة السكر في الدم، ومعدات أخرى لازمة، يجب عليهم أيضاً التحلي بنمط معيشي صحي<sup>1</sup>.

تشخيص مرض السكري يمكنه تغيير حياتك و حياة طفلك، فلا يجب النظر إليه على كونه عائقاً لتحقيق أهدافكم في الحياة.

هذا المرشد سيساعدكم على تحسين رؤيتكم فيما يخص هذا المرض، و تطوير تقنياتكم في التعامل مع مرض السكري في الحياة اليومية لطفلكم.

في هذا الكتيب سوف تجدون  
أجوبة عن تساؤلاتكم في ما يخص  
التعامل مع مرض السكري عند طفلكم.

- 04 ..... ما هو مرض السكري؟
- 05 ..... هل صحيح ما يقال دائماً عن مرض السكري؟
- 07 ..... كيف نسير علاج مرض السكري في الحياة اليومية؟
- ما هي نوعية التغذية الصحيحة لطفلي المصاب  
بمرض السكري؟ ..... 11
- ما الهدف من ممارسة نشاط بدني لمصابي مرض  
السكري من النمط 1؟ ..... 12
- ما هي اللوازم الطبية التي يجب أن يتحصل عليها  
الطفل؟ ..... 13
- دور المحيط الإجتماعي في مرض السكري لطفلي. .... 14
- ماذا يجب الفعل عندما يمرض طفلي؟ ..... 15
- كيف أتعامل مع مرض السكري في الحياة اليومية؟ ..... 17

للحصول على المزيد من المعلومات  
يرجى استشارة الطبيب المعالج.



أن يكون لك طفل مصاب بمرض السكري قد يكون صعباً و محبطاً. يجب عليكم إيجاد الطريقة الصحيحة للاعتناء بطفلكم و حثه على أن يصبح مستقلاً بذاته، فلا يجب المبالغة في الإعتناء به.

من الممكن جداً الإصابة بالقلق أو الغضب، أو حتى أن تلوموا أنفسكم حين يتم تشخيص المرض، فهته ردة فعل طبيعية، لستم وحدكم من تواجهون هذا الوضع.

من أواجبكم أن تكونوا واعيين بأنه:

من أواجبكم

من

- لستم مذنبين فيما يحدث ؛
- يمكن العيش بطريقة طبيعية للمصاب بمرض السكري من النمط 1 ؛
- لستم وحدكم، سيرا فكم فريق مختص في رحلة الإعتناء بمرض السكري.

# كتيب للأولياء

عن مرض السكري

1 من النمط