

Study of control of diabetes mellitus in children in kalubia governorate

Zainab Mohamed Salim Habeeb

ان مرض البول السكري هو أكثر أمراض الغدد الصماء انتشارا في الأطفال والمراهقين . حيث بلغ عدد الذين يعانون من مرض البول السكري سنة 2000 حوالي 171 مليون علي مستوي العالم. وتشمل خطة علاج مرض البول السكري تنظيم الوجبات ومتابعة التمارين والعلاج بالانسولين وكذلك متابعة المريض ركن مهم في خطة العلاج وتشمل كذلك متابعة المريض بقياس السكر بالجهاز بصفه دوريه , متابعة ظهور كيتونات في البول , فحص اماكن حقن الانسولين , فحص الاقدام والايدي وكذلك البحث عن اعراض وعلامات التهاب الاعصاب الطرفيه وامراض الاوعيه الدمويه , ومتابعة ظهور علامات امراض ذاتية المناعه , ومتابعة البول للبروتين ومتابعة ضغط الدم . ويعد الهيموجلوبين السكري عامل مهم في قياس مدي انضباط السكر بالدم. أن الهدف من هذه الدراسه هو قياس نسبة الهيموجلوبين السكري بالدم في اطفال مرضي السكر والمعتمدين في علاجهم علي الانسولين وذلك لدراسة مدي انضباط السكر بالدم. وقد اجريت هذه الدراسه علي 1000 طفل ومراهق من مرضي البول السكري والمعتمدين في علاجهم علي الانسولين بواقع 499 ولد و501 بنت حيث تتراوح اعمارهم بين سنه وثمانية عشر سنه وتم اعتبارهم المجموعه الاولى . وقد خضعوا جميعهم لاختبار التاريخ المرضي والفحص الاكلينيكي ومن هؤلاء تم اختيار 100 طفل ومراهق بطريقه عشوائيه وتم اعتبارهم المجموعه الثانيه لاختبرهم لوجود الاسيتون والبروتين في البول والسكر العشوائي , والهيموجلوبين السكري , اليوريا والكرياتينين , ووظائف الكبد . وكذلك تم اختيار 20 طفل من الأصحاء للمقارنة وقد خضعوا أيضا لأخذ التاريخ المرضي والفحص الاكلينيكي وكذلك التحاليل لوجود الاسيتون في البول والبروتين في البول والسكر العشوائي , والهيموجلوبين السكري , اليوريا والكرياتينين , ووظائف الكبد . وقد اوضحت الدراسه النتائج الاتيه : 1- التاريخ المرضي لوجود مضاعفات حاده ظهر في حوالي 81.7% من الاطفال محل الدراسه في مقابل 19.3% لا يحملون تاريخ مرضي لظهور مضاعفات حاده 2- التاريخ المرضي لظهور مضاعفات مزمنه ظهر في حوالي 5.3% من الاطفال محل الدراسه في مقابل 94.7% لا يحملون تاريخ مرضي لظهور مضاعفات مزمنه 3- 34.1% من الاطفال محل الدراسه يراعون النظام الغذائي المطلوب لمرضى السكر في مقابل 65.9 لا يراعون النظام الغذائي 4- ارتفاع متوسط قياس السكر العشوائي بالدم في المجموعه الثانيه عن الاطفال الاصحاء وهو ارتفاع ذو دلالة احصائية 5- ارتفاع متوسط قياس الهيموجلوبين السكري بالدم في المجموعه الثانيه عن الاطفال الاصحاء وهو ارتفاع ذو دلالة احصائية 6- مجملا مرض البول السكري لم يؤثر علي النمو (الوزن , الطول , معامل الكتله) 7- ارتفاع متوسط قياس انزيمات الكبد بالدم في المجموعه الثانيه عن الاطفال الاصحاء وهو ارتفاع ذو دلالة احصائية 8- ارتفاع متوسط قياس اليوريا والكرياتينين بالدم في المجموعه الثانيه عن الاطفال الاصحاء وهو ارتفاع ذو دلالة احصائية 9- هناك علاقة لها دلالة احصائية بين نسبة الهيموجلوبين السكري وعمر المريض ومدة المرض ووظائف الكبد 10- هناك اختلاف بين قياسات مرضي السكر المنضبطين والغير منضبطين بالنسبه (عمر المريض ومدة المرض ووظائف الكبد) . - مجملا وجد إن الأطفال والمراهقين الذين يعانون من مرض البول السكري قيد الدراسه غير منضبطين بالنسبه للعلاج حيث ارتفاع نسبة الهيموجلوبين السكري بالدم والسكر العشوائي وكذلك ارتفاع نسب حدوث المضاعفات الحاده والمزمنه بين المرضي قيد الدراسه ويرجع ذلك لعدم تنظيم الوجبات وكذلك الاهمال في أخذ الجرعات . - وينصح بالاتي :- التشخيص الصحي للمرضي وأسرههم حول أهمية ضبط الوجبات وكيفية ضبطها و اثره في انضباط السكر- أهمية تحديد وقت للتمارين وأهمية التمارين لمرضى السكر- نصح الأسر بأهمية متابعة

اولادهم من مرضي السكر في ضبط الوجبات وأخذ جرعات العلاج وقياسات السكر بالمنزل بالجهاز-
المتابعه الدوريه للنمو- القياس الدوري لنسبة الهيموجلوبين السكري ويجب ربطه بقياسات السكر بالدم
والدهون بالدم لتحديد مدي كفاءة خطة العلاج- القياس الدوري لوظائف الكبد والكلبي والدهون بالدم
وظهور الاليومين في البول وفحص قاع العين لاكتشاف مضاعفات السكر بشكل مبكر .