

A decorative border consisting of two stylized floral sprigs, one on the left and one on the right, with a horizontal line connecting their bases. The sprigs feature several bell-shaped flowers and green leaves.

**الفصل
الرابع عشر**

الفصل الرابع عشر

داء السكري لدى بعض الفئات الخاصة

Diabetes in Special Groups

أ - داء السكري لدى الأطفال Diabetes in Children

يعد مرضى السكري من أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً وانتشاراً خلال مرحلة الطفولة، حيث إن ٩٨٪ من هؤلاء الأطفال يحتاج إلى الأنسولين وقليل منهم يكونون بدناء. بينما لا يحتاج معظم مرضى السكري البالغين Adults إلى الأنسولين، وهم غالباً من البدناء (سمان). إن الهدف من معالجة مرضى السكري خلال مرحلة الطفولة مشابه لذلك خلال مرحلة البلوغ، علاوة على أن المعالجة الغذائية لمرضى السكري خلال مرحلة الطفولة تحتاج إلى التأكد من أنها كافية لاستمرار النمو والتطور لدى الطفل. تعتمد وتتوقف كمية السعرات التي يحتاجها الأطفال المصابون بالسكري على العمر، حيث يحتاج الطفل إلى ١٠٠٠ سعر في اليوم للسنة الأولى من العمر، ثم يضاف لذلك ١٠٠ سعر لكل سنة أخرى من العمر. أي أن الطفل الذي عمره ١٠ سنوات يحتاج إلى ١٩٠٠ سعر في اليوم $[(100 \times 9) + 1000]$.



أما خلال مرحلة المراهقة Adolescence فإن هناك زيادة كبيرة في احتياجات مرضى السكري المراهقين للسعرات، حيث ربما تصل احتياجات الأولاد المراهقين إلى حوالي ٢٦٠٠ سعر في اليوم. والبنات المراهقات إلى حوالي ٢٧٠٠ سعر في اليوم. ومما يجدر ذكره هنا أن الأطفال المصابين بمرض السكري الذين يعانون من نقص الوزن يحتاجون إلى زيادة في كمية السعرات (عدة مئات) في اليوم لمعالجة نقص الوزن.

ب- داء السكري لدى مرضى الفشل الكلوي Diabetes in

Renal Failure patients

يشاهد بصورة متكررة مرض السكري مترافقاً (متزامناً) مع العديد من الأمراض المزمنة الأخرى التي تتطلب المعالجة الغذائية. ويعد الفشل الكلوي المزمن Chronic Renal Failure من المضاعفات الشائعة لمرض السكري. ويحتاج مرضى الفشل الكلوي المزمن الذين لا يخضعون إلى الديليزة Dialysis إلى تناول الوجبات الغذائية قليلة البروتين، وتفضل البروتينات المرتفعة القيمة الغذائية -High Biolog- ical Value كما يحتاج هؤلاء المرضى إلى الحد (الإقلال) من الفوسفور والبوتاسيوم والصوديوم. وجميع هذه المتطلبات يجب أن لا تتعارض مع وجبة مرضى السكري قليلة الطاقة ومحدودة السكريات البسيطة. حيث إن التوصية الحديثة بزيادة كمية



الكربوهيدرات المعقدة في وجبات مرضى السكري يجعل من السهل تخطيط وجبة غذائية مشتركة (موحدة) لمرضى السكري والفشل الكلوي معاً.

ج- داء السكري لدى مرضى ارتفاع مستوى الليبوبروتينات

في الدم (النوع IV)

Diabetes in Hyperlipoproteinemia (Type IV) Patients

يتميز ارتفاع مستوى الليبوبروتينات في الدم من نوع IV بارتفاع الليبوبروتينات المنخفضة الكثافة جداً (VLDL) والجلسريدات الثلاثية مع مستوى جلوكوز طبيعي. تتطلب المعالجة الغذائية لارتفاع مستوى الليبوبروتينات في الدم (النوع IV) تناول وجبات غذائية قليلة السكريات البسيطة والطاقة (والكحولات) للوصول إلى وزن الجسم المثالي. أما بالنسبة لمرضى السكري السمان المصابين بارتفاع مستوى الليبوبروتينات في الدم من النوع IV فإن فقدان الوزن يؤدي إلى تحسين كل من مستويات السكر والدهون Lipids في الدم. ومما يجدر ذكره هنا أن ارتفاع مستوى الليبوبروتينات في الدم من النوع IV منتشر بين مرضى السكري، كما أن الأنواع الأخرى لليبوبروتينات (V,III,IIb) قد تكون مصاحبة لمرضى السكري.



د - داء السكري لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم

Diabetes in Hypertension Patients

يتفشى ارتفاع ضغط الدم بكثرة بين مرضى السكري السمان في منتصف العمر الذين يمثلون النسبة العظمى من عدد السكان المصابين بالسكري. تتمثل المعالجة الغذائية لمرضى ارتفاع ضغط الدم أساساً في خفض كمية السعرات المتناولة (لخفض الوزن)، وكذلك في تقليل كمية الصوديوم المتناولة. بالرغم من أن الإقلال من الصوديوم ليس له علاقة أو ارتباط بالوجبة الغذائية الخاصة بمرضى السكري، إلا أن هناك بعض الأغذية التي تتميز بمحتواها المرتفع من كل من الطاقة والصوديوم، مثل: السجق Sausage وأصابع البطاطس المقلية French Fries والمكسرات المملحة ورقائق البطاطس Snack Chips حيث إن تقليل تناول هذه الأغذية سوف يساعد في التحكم في كل من ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري معاً.

