

ماذا تعرف عن حالة فرط الانسولين الولادي؟

هنالك عددٌ من الأسباب المختلفة المؤدية إلى فرط الأنسولين الشديد. بعض منها ينتهي تأثيره خلال فترة زمنية معينة ويُعتبر بذلك مؤقتاً. والبعض الآخر ناشئ عن عيوب وراثية وبالتالي فإنه من الممكن أن ينتج حالة مرضية مستمرة مدى الحياة. إن فرط الانسولين سواء المؤقت أو الدائم قد يؤدي إلى تلف الدماغ.

يحتاج الأطفال الذين يعانون من فرط الانسولين إلى كميات سكر (جلوكوز) تصل إلى 5 أضعاف ما يحتاجه الأطفال الطبيعيين.

بالنسبة لأولئك الذين لديهم فرط انسولين - فإن البنكرياس، المسؤول عن إفراز الأنسولين- يفقد قدرته في إدراك مستوى الجلوكوز في الدم وبالتالي يستمر في إنتاج الانسولين بالرغم من عدم ارتفاع مستويات السكر، مما يسبب نقصاً شديداً في سكر الدم وغالبا ما يكون لفترات طويلة.

"فرط الانسولين الولادي":

هو السبب الأكثر شيوعاً لنقص السكر الحاد والمستمر عند حديثي الولادة والأطفال بشكل عام. ويترتب على نقص السكر في الدم لفترات طويلة ضررٌ مستديمٌ في الدماغ، كان يمكن الوقاية من حدوثه.



في معظم البلدان، يُقدَّر معدل حدوث هذا المرض بحالة واحدة لكل 25000 – 50000 ولادة

حوالي 60% من الأطفال الذين يعانون من فرط الانسولين يحدث عندهم نقص السكر في الدم خلال الشهر الأول من عمرهم. أما البقية فمعظمهم ينقص السكر عندهم في الدم قبل أن يكملوا سنتهم الأولى من حياتهم.

#bemysugar
#stopthelows

مع التشخيص الفوري والعلاج المبكر لنقص السكر في الدم والوقاية بشدة منه، يمكن تجنب التلف الدماغي وتفاذي حصول الوفاة.

علامات وأعراض هبوط السكر في الدم

يجب أن يتنبه أخصائيو الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية الصحية للأطفال حديثي الولادة إلى إمكانية حدوث نقص سكر الدم عند مشاهدة العلامات والأعراض التالية

- شحوب البشرة أو ميل لون الجلد إلى الأزرق.
- مشاكل في التنفس مثل التوقف في التنفس (انقطاع النفس)، والتنفس السريع، أو صوت الشخير.
- الاضطراب والتهيج الذي غالباً ما يكون متبوعاً بفطور وخمول.
- ارتخاء في العضلات.
- ضعف في التغذية وتقيؤ (زواع/استفراغ).
- عدم القدرة على الإبقاء على حرارة الجسم ضمن الدرجة الطبيعية.
- رجفة، ارتعاد، تعرق، تشنجات

النقاط الرئيسية للكشف عن نقص السكر في الدم

- إنه ليس من الطبيعي حدوث نقص سكر الدم بشكل متكرر عند الأطفال حديثي الولادة والرضع والأطفال. نعم، من الممكن أن يهبط السكر عند الأطفال حديثي الولادة الأصحاء ولكن لا يقل عن مستوى 50 ملغ / ديسيلتر (2.7 مليمول / لتر) ولا يكون بشكل متكرر أو لفترات طويلة. ينبغي إعادة تقييم وضع حديثي الولادة والرضع عندما يقل مستوى السكر عندهم عن 50 ملغ / ديسيلتر (2.7 مليمول / لتر) أو أولئك الذين ينخفض مستوى السكر في دمهم بعد انقضاء اليومين الأولين بعد الولادة.
- يجب أن يبقى الأطفال الرضع المعرضون لهبوط السكر في ردهات وأقسام طبية مؤهلة ومناسبة تستطيع توفير نظام تغذية يتناسب وعمر الطفل للمحافظة على مستوى السكر ضمن المعدلات الطبيعية. ويجب أن يتجاوز هؤلاء الأطفال اختبار الصيام كما يُفترض أن يتم تشخيص الأسباب الكامنة وراء نقص السكر ووضع خطة للعلاج قبل خروج المريض إلى المنزل.
- يجب اخضاع حديثي الولادة الذين تظهر لديهم علامات وأعراض نقص السكر في الدم إلى الفحص والتقييم حتى وإن لم يكن لديهم الأسباب المعروفة التي تساهم في انخفاض مستوى السكر، وذلك للوقاية من حصول تلف الدماغ أو الوفاة.
- تختلف أسباب التشنجات الحاصلة عند حديثي الولادة بشكل كبير عن التشنجات الحاصلة عند الرضع الأكبر سناً وبقية الأطفال والبالغين. ومن هنا تبرز أهمية التحقق من مستوى السكر في الدم عند حدوث التشنجات وخصوصاً لأول مرة.