



**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО
СОСТАВА СРЕДНИХ ШКОЛ**

Сахарный диабет – это хроническое заболевание, средств радикального лечения которого на сегодняшний день пока не существует.

Лечение диабета, заключается в ежедневных инъекциях инсулина (до пяти раз в день), многократных определениях уровня сахара крови и в строгом режиме питания, которые в некоторой степени ограничивают жизнедеятельность ребенка. Это значит, что такие дети нуждаются не только в дополни-



тельной заботе в ходе учебного процесса, но и в реабилитации, и интеграции в окружающую среду. Дополнительного внимания требует и семья, воспитывающая ребенка с диабетом.

Основная тяжесть в процессе возвращения ребенка с диабетом к обычной жизни, конечно, ложится на плечи родителей и ближайшего его окружения. Важнейшее место здесь принадлежит школе. Именно поэтому школьный учитель, в особенности классный руководитель, должен иметь необходимую информацию об этом заболевании и его течении.

Во многих странах мира, в том числе и в России, существует сеть «Школ диабета», где людей с диабетом обучают принципам питания при этом заболевании, технике инсулиновых инъекций, самоконтролю, правильной организации всей жизнедеятельности – учебы, работы, общения, спорта и т.д.

Принимая во внимание тот факт, что «дети есть дети», даже самые старшие из них – учащиеся старших классов школы – нуждаются в ненавязчивом, деликатном присмотре.

Информация, изложенная в данном пособии, не преследует цели, создания условий особенного покровительства этой категории детей. Дети, страдающие сахарным диабетом, могут и должны выполнять все школьные правила наравне со здоровыми детьми. Речь идет о некоторой дополнительной заботе о них и, прежде всего, предотвращении критических ситуаций, в которых они могут оказаться из-за болезни, и, если такая ситуация возникла, в адекватной помощи.

Конечно, классному руководителю следует ознакомиться с необходимой информацией о диабете и ознакомить с ней других учителей (отдельная информация также должна быть для школьной медсестры, учителя физкультуры, работников столовой).

Критические ситуации при диабете. Гипогликемия

Гипогликемией называется состояние, которое развивается при значительном снижении уровня сахара крови. Сокращенно гипогликемию называют «гипо». Основными симптомами «гипо» чаще всего являются бледность кожи, повышенная потливость, дрожание рук, слабость. Однако проявляться гипогликемия может также повышенной нервозностью или агрессивностью, волнением, плаксивостью, ухудшением зрения, нарушением координации движений. Самым грозным проявлением этого состояния, которое называется тяжелой гипогликемией, может стать потеря сознания судороги.

«Гипо» может развиваться, если ребенок:

- **ввел слишком большую дозу инсулина;**
- **не поел, сделав инъекцию инсулина, пропустил или отложил на более позднее время прием пищи, поел слишком мало;**
- **выполнил значительную физическую нагрузку без дополнительного приема углеводов;**
- **употребил алкоголь.**



«ГИПО» ОЧЕНЬ ОПАСНО ДЛЯ ЖИЗНИ РЕБЕНКА!

Каждый ребенок, кроме самых маленьких, которые из-за особенностей психического развития не всегда могут адекватно оценить свое состояние и распознать «гипо», заранее чувствует приближение симптомов.

Необходимо, чтобы учитель смог также оперативно распознать признаки «гипо» у ученика, особенно у младших школьников, и вовремя принять необходимые меры. Важно, чтобы ребенок не растерялся и четко знал, что в этом случае ему следует делать.

Если поведение ребенка неадекватно или для него нехарактерно, следует тактично и тихо предложить проверить ему сахар крови. Для правильного купирования (лечения) гипогликемии следует срочно (вне зависимости от того, находится ли ребенок на уроке или на перемене): выпить сладкий фруктовый сок (1 стакан), или съесть 2-4 кусочка сахара, или выпить 0,5 стакана обычной пепси-колы, или принять 3 таблетки глюкозы по 5 граммов. Эти продукты всегда должны быть у ребенка (в портфеле, в сумке или в кармане).

Учителю при появлении у ученика симптомов гипогликемии не следует пугаться и впадать в панику. Если ребенок во время урока достает из портфеля маленькую упаковку сока или сахар, значит, он почувствовал прибли-

жение «гипо» и ему нужно срочно выпить или съесть перечисленное выше. Запрещать или ругать ученика при этом ни в коем случае нельзя!

При этих действиях, выполненных своевременно и правильно, состояние «гипо» может и не развиваться дальше, но для закрепления достигнутого эффекта важно, чтобы ребенок еще что-нибудь поел. Вполне достаточно будет



съесть печенье, любой фрукт или бутерброд. Перечисленные продукты всегда должны быть в портфеле ученика. Наличие их является ответственностью родителей. Можно разрешить ученику выйти из класса и поест в школьной столовой, медицинском кабинете, но обязательно отправить его с сопровождающим и убедиться, что у него есть еда.

Нет необходимости отправлять ребенка домой: состояние «гипо» обычно проходит буквально через 10-15 минут. Если эта ситуация возникла в конце учебного дня (на последнем уроке, в раздевалке), ребенка, после того как он поест, следует отправить домой с сопровождением или вызвать для этого родителей.

Если же ребенок потерял сознание, требуется немедленно вызвать скорую помощь. Не надо пытаться влить ребенку, находящемуся без сознания, сладкий чай или иную жидкость – он может захлебнуться.



Действия учителя

Пожалуй, «гипо» – единственное состояние, которое можно отнести к критическим и с которым учитель может столкнуться на уроке, во время занятий физкультурой, на экскурсии, при уборке школьного класса. Однако, как

правило, проявления гипогликемии ограничиваются легкими симптомами, которые без труда купируются ребенком самостоятельно. При этом учитель должен знать, как важно школьнику с диабетом вовремя поесть и что может случиться, если не дать ребенку возможности выполнить все необходимые процедуры.

Тяжелая гипогликемия, сопровождающаяся судорогами или потерей сознания – очень редкая ситуация, в которую большинство детей никогда в жизни, к счастью, не попадут, но знать о ней учителя обязательно должны.

Обычно время второго завтрака в школе приходится на перемену между вторым и третьим уроком, обеда – после пятого урока и время полдника при обучении во вторую смену – между вторым и третьим уроком. Если ученику в это время необходимо перекусить, нужно предоставить ему эту возможность.



Это следует учитывать, если урок двойной (дать возможность ребенку выйти). Не нужно закрывать класс на ключ, не убедившись, что ученик взял с собой завтрак, перед экскурсией необходимо проверить, есть ли у него в портфеле еда, а учителю физкультуры – убедиться, что ученик поел перед уроком и после него.

Решение некоторых организационных вопросов для предотвращения гипогликемии

Следует также решить вопрос о том, где будут храниться продукты, которые могут понадобиться для купирования «гипо» (сок, сахар и пр.), если их не оказалось в портфеле ребенка. В школе должны быть телефоны экстренной медицинской помощи (скорая помощь), телефоны, по которым, в случае необходимости, можно срочно связаться с родителями.

Использование современных инсулинов, полностью имитирующих работу поджелудочной железы здорового человека, в последние годы позволило сделать жизнь детей с диабетом максимально приближенной к жизни их здоровых сверстников.

Это относится и к режиму питания. Если ребенок обедает в школе, следует обязательно проследить за тем, чтобы перед обедом он проконтролировал свой уровень сахара крови глюкометром (это можно сделать в классе, если ребенок не стесняется пользоваться глюкометром при одноклассниках, или в медицинском кабинете, или дать ему возможность определить уровень сахара без посторонних).

При использовании современных инсулинов инъекция выполняется непосредственно перед едой или сразу после. Место, где ребенок может сделать инъекцию инсулина, определяется индивидуально, аналогично тому, как осуществляется выбор места для определения уровня сахара крови. Инъекция может быть выполнена абсолютно в любом месте. Процедура занимает всего несколько секунд: достаточно достать шприц-ручку, снять защитный колпачок, установить необходимую дозу инсулина и, сделав укол, убрать шприц-ручку в портфель или в карман.



Еда ребенка с диабетом почти не отличается от той, которая предлагается в школьной столовой. Достаточно исключить продукты, содержащие чистый сахар, например, сладкий компот заменить несладким чаем.

В последние годы, когда жизнь пациентов с сахарным диабетом существенно упростилась с появлением шприц-ручек и глюкометров, редко возникает необходимость после 5-го урока уходить домой, чтобы сделать инъекцию и поесть, а потом возвращаться в класс на 7,8 уроки, в группу продленного дня, для участия в различных школьных мероприятиях. Если такая потребность все же есть, то получается, что каждый учебный день ребенок пропускает один урок. И здесь следует решить вопрос с учителями-предметниками: стоит ли как-то отрабатывать этот урок.

Так или иначе, инициатором решения всех организационных проблем в школе, где зачастую нет медицинского работника, психолога или медицинской сестры, в обязанности которых входит брать на себя проблемы организации реабилитационного процесса ребенка с диабетом, выступает классный руководитель или завуч, занимающийся проблемами воспитания.

Здесь много сложностей: не всегда родители больного ребенка хотят, чтобы в классе знали о диабете, они опасаются (и часто не без основания), что ребенка будут дразнить. Как поступить в этом случае классному руководителю?

Прежде всего, следует все-таки достичь согласия с родителями в решении



этого вопроса, поскольку совсем сохранить в тайне информацию о заболевании невозможно. Несомненно, надо принять во внимание, каков класс как коллектив, каковы взаимоотношения в целом и отношение к данному ребенку персонально, следует подумать, говорить ли о заболевании всему классу или взять себе в помощники лишь некоторых учеников, наиболее ответственных и внимательных, которые дружат с больным ребенком. Особое внимание следует уделить самому ребенку с диабетом. Дети младшего и среднего школьного возраста внешне менее переживают, что чем-то отличаются от других детей и нуждаются в чужой помощи.



Важнейшей задачей является проблема психологической реабилитации ребенка с диабетом. Она имеет два непростых аспекта: как правильно подготовить класс и объяснить, что ребенок болен диабетом (почему он должен есть в определенное время, что такое «гипо», как помочь ему в критической ситуации и т.д.), и как помочь ребенку вернуться в класс после установления диагноза.

Младшим школьникам просто нужно напоминать о времени еды, инъекции инсулина.

Бывают очень застенчивые дети: они боятся насмешек товарищей, стесняются съесть бутерброд или яблоко на перемене. Самое опасное, что, определив у себя признаки «гипо» на уроке, ребенок постесняется выпить на уроке сок или съесть сахар. Он лишний раз не поднимет руку, чтобы отпроситься в туалет, хотя высокий уровень сахара крови обязательно сопряжен с частым мочеиспусканием. Таких детей следует успокоить и убедить, что все, что им требуется «по болезни», будет нормально воспринято учителем.

Сложности определенного плана существуют и у учащихся старшего возраста. Они могут уже самостоятельно справиться с организационными моментами – сами делают инъекции, следят за временем приема пищи. Одна-





ко психологически этот возраст, особенно с учетом заболевания, очень сложен. Пожалуй, впервые они осознают болезнь как причину, ограничивающую их жизнедеятельность необходимостью делать ежедневные многократные введения инсулина, соблюдать определенный режим питания, осуществлять самоконтроль и т.д. Часто эти сложности

создают у таких учеников впечатление недостижимости многих жизненных целей, естественных для любого человека – иметь друзей, создать семью, получить желаемую профессию, работу, заниматься спортом и т.д. Поэтому часто для них характерно состояние стресса, депрессии, неуверенности в своих силах. А если еще в силу тяжелого течения заболевания ребенок остается в одиночестве, не входит ни в одну классную группу, не имеет друзей, ему приходится очень тяжело.

Ситуация при высоком уровне сахара в крови

Высокий уровень сахара крови и проблемы, сопутствующие этому состоянию, не так страшны, как «гипо», но также требуют особого внимания со стороны учителей. В отличие от гипогликемии, которая проявляется моментально, симптомы высокого сахара нарастают постепенно, в течение нескольких дней.

Причины повышения уровня сахара крови бывают разные: недостаточная доза инсулина, слишком большое количество еды, любой стресс, простудное заболевание. При этом ребенок начинает много пить и часто мочиться, и, следовательно, может несколько раз в течение урока или нескольких уроков отпрашиваться в туалет. Важно



понимать это состояние и спокойно отнестись к нему, не раздражаясь и не акцентируя на этом внимание других учеников. Обычно родители заранее договариваются с учителем о том, что их ребенку достаточно просто поднять руку, а учителю спокойно разрешить ему выйти. Если учитель совершит ошибку, заметив: «Я же тебя отпускал в туалет на прошлом уроке!» – это может вызвать насмешки со стороны других учеников. Известны случаи, когда

дети, особенно в начальной школе, стесняясь и боясь насмешек, попадали в неловкую ситуацию.

Правила питания в школе

Наряду с инсулином важным элементом лечения диабета является правильно подобранное питание. Дети и родители обучаются особенностям питания уже при первой госпитализации, когда диагноз сахарного диабета только что был поставлен. По своему составу пища ребенка с диабетом не особенно отличается от пищи здорового человека, просто ежедневно должно учитываться определенное количество углеводов.

Белковые продукты (мясо, курица, рыба, колбаса, сыр, творог, яйца), все овощи (кроме картофеля и кукурузы) и продукты с повышенным содержанием жира (сметана, майонез, сливочное и растительное масло) существенного влияния на уровень сахара в крови не оказывают. Ребенок с диабетом может их есть в обычных количествах, не беспокоясь о том, что уровень сахара повысится. Режим питания таких детей соответствует режиму остальных учеников: завтрак, обед и ужин. У некоторых детей существует необходимость дополнительных перекусов (2-й завтрак, полдник и 2-й ужин). Этот вопрос следует дополнительно обсудить с родителями и определить время этих перекусов. Как правило, перекусы (яблоко, бутерброд, печенье) должны быть через 2,5 – 3 часа после основных приемов пищи. Если перекусы ребенку необходимы, важно не пропускать это время и не переносить его на более поздние сроки, поскольку тогда возникает возможность развития критической ситуации («гипо»).



Таким образом, учитель должен разрешить ребенку с диабетом принимать пищу в определенное для него время, независимо от того, в каких обстоятельствах он находится – в классе или на экзамене, экскурсии или во время похода в театр. Просто нужно убедиться, что у ребенка есть с собой еда, которую он сможет съесть в нужное время.

Если же ученик должен сдавать зачет или экзамен, желательно подобрать для этого время так, чтобы оно не совпадало со временем приема пищи.

Если у ребенка все же начнут развиваться симптомы «гипо» во время занятий физкультурой, ему необходимо срочно дать что-то сладкое, а затем отправить поесть.

Особенно внимательно следует наблюдать за ребенком в плавательном бассейне, так как вода и плавание сильно снижают уровень сахара крови. Если же ребенок принимает участие в спортивном мероприятии, например, в соревновании, кроссе или футбольном матче, у него должен быть в кармане сахар, а у организаторов соревнования – «пепси» или другой сладкий напиток. Во время занятий спортом также требуется чаще определять сахара в крови.

Рекомендации для учителя физкультуры, тренера спортивной секции

Физические нагрузки не запрещены ребенку, напротив, в умеренных объемах и под контролем, спорт и физические упражнения ему показаны.



Ребенок с диабетом получает от врача рекомендации, как ему вести себя при физических нагрузках. Во всем мире существует масса примеров того, как профессиональные спортсмены, будучи больны диабетом, не меняют своего образа жизни из-за болезни, умело рассчитывая физическую нагрузку, режим и инсулинотерапию.

Физические упражнения заставляют организм «сжигать» сахар быстрее, чем в обычной обстановке, что способствует более быстрому снижению уровня сахара в крови. Поэтому учителю физкультуры необходимо иметь в виду, что дети с диабетом перед занятиями должны обязательно проконтролировать сахар крови, поесть или, в крайнем случае, съесть что-то сладкое (например, шоколадку).

Итак, о чем должен помнить учитель физкультуры или тренер, имея в своей группе ребенка с диабетом:

- перед началом занятий и после них следует убедиться, что ребенок не только успел переодеться, но и определил свой уровень сахара и при необходимости поел;
- если уроки физкультуры сдвоенные или проходят на улице (например, зимой на лыжах),



следует убедиться, что у ребенка с собой (или у учителя) есть продукты для купирования «гипо» (сахар, «пепси», сок) и дополнительная еда (бутерброд, фрукты и т.д.);

- если у ребенка все же возникло состояние «гипо», и вы сумели с ним справиться, но решили отправить ребенка в школу с занятий на улице или в класс из спортивного зала, найдите ему сопровождающего; если ребенок участвует в спортивных соревнованиях или других мероприятиях, следует чаще обращать на него внимание, контролируя его состояние;
- во время «гипо» следует срочно остановить спортивные занятия, и не продолжать его до тех пор, пока гипогликемия полностью не пройдет.

Что нужно знать учителю о психологическом состоянии ребенка с диабетом

В начале заболевания ребенок бывает буквально раздавлен новостью о том, что он болен. Да и сама болезнь, которая требует ежедневных инъекций инсулина, определенного режима питания и жизнедеятельности, уж очень необычна и пугает ребенка. Многочему нужно учиться, от многого отказаться.

Много проблем возникает у учителя и с семьей, воспитывающей ребенка с диабетом. Чаще всего родители считают главным следить только за физическим состоянием ребенка, упуская многие важные моменты его психики. Их не следует винить за это – контроль течения болезни, поддержание стабильного состояния требуют очень многих усилий и времени. Следует подсказать им, чем живет ребенок в данном возрасте, что для него является главным в жизненной ситуации в тот или иной момент его развития.

Сразу встает вопрос: говорить или не говорить о болезни в школе, родственникам, окружающим. Многие предпочитают ничего не говорить о болезни окружающим, скрывать даже в школе, что ребенок болен, не понимая, какой опасности они подвергают его жизнь.

Конечно, каждая семья решает самостоятельно этот вопрос, но даже если родители ничего не говорят никому, кроме учителя, все равно поведение ребенка в определенных ситуациях отличается от поведения окру-

жающих его сверстников и вызывает нездоровый интерес в классе. Много проблем возникает у подростков, больных сахарным диабетом. Ведь в этом возрасте идет активный процесс жизненного самоопределения, поиска своего



места среди сверстников, размышления над собственным «я». Болезнь накладывает отпечаток на этот процесс – подростки «комплексуют», им кажется, что болезнь оттолкнет от них друзей, они не смогут создать нормальную семью, получить любимую профессию, устроиться на работу. Поэтому детям и подросткам с диабетом нужно помочь наладить

отношения со сверстниками, постараться сделать так, чтобы они «не выпадали» из общего круга интересов и дел класса, дать шанс реализовать себя.

Итак, о чем необходимо помнить

1. Ребенок с диабетом всегда должен иметь в доступном месте при себе глюкозу (сахар или сладкий напиток), особенно в классе, во время спортивных соревнований, занятий физкультурой, во время игр и экскурсий.

2. Если вы являетесь классным руководителем, убедитесь в том, что другие учителя знают о диабете вашего ученика, постарайтесь сделать так, чтобы к нему правильно относились взрослые и сверстники.



3. Если ребенку с диабетом нездоровится, никогда не отправляйте его одного в медицинский кабинет или домой – только с сопровождением; если возникнет необходимость отправить его домой, убедитесь, что дома есть кто-то из взрослых.

4. Никогда не задерживайте ребенка с диабетом в школе после занятий в то время, когда ему нужно сделать инъекцию и пообедать, а также на уроке (сдвоенных уроках), перемене, после которых он должен перекусить.

5. Можно надеяться, что дети с диабетом, даже в начальной школе, знают многое о своей болезни и особенностях ее проявления. Поэтому, если та-

кой ребенок обращается к вам и говорит, что в отношении его нужно что-то предпринять, пожалуйста, прислушайтесь к нему и примите правильное решение.

6. Иногда ребенок с диабетом пьет чаще, чем другие здоровые дети. Это вызвано повышением уровня сахара крови. Не думайте, что он хочет пошутить над вами, когда жалуется на жажду или часто просится выйти.

7. В ситуации с «гипо» поступайте так, как рассказано выше в данном материале.



8. Удовлетворительный контроль течения диабета возможен лишь при балансе между дозой инсулина, питанием и физической нагрузкой. Однако у детей с диабетом, даже у тех, кто тщательно следит за этим балансом, не исключены случаи внезапной гипогликемии и, наоборот, резкого повышения уровня сахара крови. Они часто нуждаются в психологической поддержке, должны чувствовать, что не одиноки, а являются частью коллектива сверстников класса.

9. Постарайтесь сделать так, чтобы дети с диабетом принимали участие в большинстве школьных и классных мероприятий. Конечно, это требует



большого внимания и организационных хлопот, часто учителю легче запретить ребенку с диабетом участвовать в походах, экскурсиях, соревнованиях и пр. Вследствие этого ребенок останется один на один со своей болезнью, будет ограничен только рамками дома и семьи, а ему нужны такие жизненные ситуации, в которых он получал бы опыт, обе-

спечивающий ему способность самому справляться со своим недугом. Если запланирован поход или экскурсия, можно пригласить родителей или бабушку (дедушку) ребенка принять участие в этом мероприятии – они смогут помочь учителю и ненавязчиво проконтролировать самочувствие ребенка. Проявив терпение, внимание и такт, Вы поможете вашему ученику адаптироваться к окружающему миру, не бояться болезни, а научиться управлять ею.

Во многих школах, где медицинская сестра находится в кабинете в течение всего учебного дня, именно она может помочь учителю и самому ребенку в решении его проблем (сделать инъекцию инсулина, проверить уровень сахара, следить, чтобы ребенок ввел инсулин правильно). Ей следует обязательно встретиться с родителями ребенка и предложить им принести в школу дубликат выписки из истории его болезни.



Как правило, медицинская сестра заполняет следующую карточку:

Информация о ребенке с диабетом:

- Ф.И.О. ребенка
- Число, месяц, год рождения
- Класс
- Домашний адрес, телефон
- Сведения о родителях (имя, отчество матери и отца, место работы и телефон)
- Сведения о вводимом инсулине: (тип инсулина, доза введения)
- Ф.И.О., телефон лечащего врача-эндокринолога

Медсестра, по договоренности с родителями, может иметь в кабинете запасные одноразовые инсулиновые шприцы, инсулин, средства самоконтроля. Все необходимые средства могут быть предоставлены родителями ребенка с диабетом и храниться в медкабинете.



Заключение

Дети с диабетом не должны стать объектом особого покровительства. Они должны в равной мере выполнять все школьные правила, наравне со сверстниками. Речь идет лишь о некоторой дополнительной заботе о них. Вместе с тем, они требуют ненавязчивого, осторожного присмотра.

Мы надеемся, что, изучив это пособие, Вы сможете помочь ребенку с диабетом и его семье быстрее вернуться в привычный для них мир, а годы, проведенные вместе с Вами в школе, он и его семья будут вспоминать с благодарностью и теплотой.



БУ «Центр медицинской профилактики»
Адрес: г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34.
Web-сайт: www.cmphmao.ru. Тел.: +7 (3467) 318-466

2019 год