

דף מידע לסוכרתיות המתכננות הריון

הריון ולידה בצל הסוכרת הוא נושא המטריד סוכרתיות רבות. לתכנון ההריון חשיבות רבה בהתפתחות תקינה של ההריון ולמניעת סיבוכים אצל האם העובר והילוד. בדף מידע זה, תוכלי לקבל מידע בסיסי וחיוני שיעזור לך להתנהל נכון, ולהגיע ליעדי האיזון המומלצים בשלב תכנון ההריון.

פעולות שעליך לנקוט בשלב התכנון

✓ מרפאה רב תחומית

ההכנה צריכה להיעשות שלושה עד שישה חודשים ולעיתים עד שנה טרם ההריון המתוכנן. מומלץ להיות בקשר עם מרפאה רב תחומית, המתמחה בטיפול ובהכנה להריון בנשים סוכרתיות. צוות המרפאה כולל: רופא נשים, מומחה להריון בסיכון גבוה, אנדוקרינולוג, אחות מומחית סוכרת, דיאטנית וצוות פסיכוסוציאלי

✓ אמצעים למניעת הריון

בתקופת תכנון ההריון חשוב להשתמש באמצעי מניעה, מומלץ להתייעץ עם רופא נשים על סוג אמצעי המניעה המתאים לך.

✓ ניטור ויעדי הסוכר המומלצים

ניטור הסוכר נעשה באמצעות מד סוכר. יש לנתר את הסוכר שש עד שמונה פעמים ביום. ובהתאם לצורך בלילה.

רמת סוכר ממוצעת	שעתיים לאחר תחילת הארוחה	שעה לאחר תחילת הארוחה	צום ולפני ארוחות	רמת סוכר
100 מג %	120 מג %	130-140 מג	90 ומטה	

רמת המוגלובין % 6.5 A1C או מתחת. חשוב למנוע היפוגליקמיות שמוגדרות כרמת סוכר מתחת ל-70 מג %. טיפול בהיפוגליקמיה קלה, מתבצע על פי על פי חוק החמש עשרה. טיפול בהיפוגליקמיה קשה (בה אינך מסגלת לטפל בעצמך), דורש הזרקת גלוקגון על ידי אדם אחר.

שימוש במד סוכר רציף ובמשאבת אינסולין

משאבת אינסולין עשויה לסייע בהפחתת אירועי היפוגליקמיה. מד סוכר רציף עשוי לסייע לך בזיהוי מגמות ערכי הסוכר. מד סוכר רציף מאפשר לכל אישה סוכרתית מסוג 1 לקראת הריון או שהינה בהריון. המכשיר ניתן לתקופה של 18 חודשים מזמן שהאישה בהריון. קבלת המכשיר מותנית בהמלצה מרופא מומחה בסוכרת או גניקולוג.

תזונה

חשוב להתייעץ עם דיאטנית לצורך התאמה של כמות הפחמימות שאותה את יכולה לצרוך. הקפדה על תזונה מאוזנת, למרות הקושי הרב בזמן ההריון, הכרחית.



פעילות גופנית

מבוקרת ומתונה, בריאה וחיונית לבקרת רמות הסוכר טרם ההיריון ובמהלכו.

בדיקות שיש לבצע בשלב תכנון ההיריון

איזון הסוכרת ואיתור סיבוכים, אשר עלולים להשפיע על ההיריון, מצריך ביצוע מספר בדיקות:

- * בדיקת דם: HbA1c, קריאטין, TSH (מדד לתפקוד בלוטת התריס).
- * דגימת שתן ליחס מיקרו אלבומין לקריאטין
- * בדיקת עיניים - בדיקת רופא עיניים, יש לבצע לפני ההיריון ובמהלכו. נשים הסובלות מבעיות עיניים הכרוכות בסוכרת (זקוקות למעקב צמוד יותר), מכוון שבמהלך ההיריון עלולים להיגרם שינויים.
- * אקו לב במקרים מסוימים.

תכשירי אינסולין

יש להתייעץ עם אנשי הצוות הרפואי המטפל באם יש צורך בשינויי סוג האינסולין והמינון. מכוון שישנם תכשירים שאינם מאושרים לשימוש בתקופת ההיריון.

תרופות אחרות

מומלץ להתייעץ עם רופא הנשים לגבי המשך שימוש בתרופות אחרות (תרופות ליתר לחץ דם, הפרעות השומני הדם ועוד)

חומצה פולית

מקטינה שכיחות מומי חוט שידרה אצל העובר. ההמלצה היא ליטול 5 מג ליום (לפחות), במהלך שלושה חודשים טרם ההיריון ובשבועות הראשונים להריון.

עישון

חשוב להפסיק לעשן. עישון עלול לפגוע בעובר.

אלכוהול

צריכת אלכוהול עלולה לפגוע בעובר. בנוסף לסיכונים בכלל האוכלוסייה עבור האם הסוכרתית, הדבר עלול לגרום לתנודות נוספות ברמות הסוכר ולהקשות על איזון.

חשוב לזכור

דף מידע זה, הוא כללי בלבד. יש להתייעץ עם הצוות המטפל לגבי המלצות רפואיות מפורטות ומותאמות אישית. הצוות הרב מקצועי עומד לרשותך, בכל שאלה או התלבטות.



בהצלחה,

צוות מכון אנדוקרינולוגיה וסוכרת
מרכז שניידר לרפואת ילדים



לשאלות ופרטים נוספים:

טלפון: פקס: