

למה חשוב למדוד סוכר? ומתי מומלץ למדוד סוכר?

לינדה פרז מומחית קלינית בסוכרת ביה"ח ברזילי

1. למה חשוב למדוד סוכר בדם?

מדידת רמת הסוכר בדם הינה כלי המסייע בעד המטופל להגיע לאיזון הסוכרת. האיזון משפר את איכות החיים ומונע הופעתם של סיבוכים. כל אדם שאובחנה אצלו סוכרת, נושא באחריות לברר עם הרופא שלו מהם יעדי האיזון.

יעדי איזון הסוכרת כוללים:

1. מהי רמת הסוכר המקסימלית בדם, בצום, לפני ארוחת הבוקר?
1. מהי רמת הסוכר המקסימלית בדם, שעתיים לאחר האוכל?
2. מהי הרמה המקסימלית של ההמוגלובין המסוכרר (HbA_{1c}) הנמדד אחת לשלושה חודשים?

הגעה לאיזון הסוכרת מצריכה השקעה מתמדת, הכוללת: מדידת רמת הסוכר

(נמצא קשר ישיר בין מדידות רבות יותר לבין איזון טוב יותר), תזונה מותאמת אישית, אכילה נבונה, פעילות גופנית סדירה, צמצום לחצים נפשיים, פעילות חברתית, נטילת תרופות לטיפול בסוכרת ו/או הזרקת אינסולין.

2. מהן רמות הסוכר הרצויות, באופן כללי, לאנשים עם סוכרת?

בדיקה	ערך מטרה
סוכר בצום לפני האוכל	80-130 מ"ג %
סוכר שעתיים אחרי האוכל	פחות מ-180 מ"ג %
HbA _{1c}	פחות מ-7%



3. איך למדוד סוכר בדם?

הגישה המקובלת כיום נקראת "ניטור עצמי". המטופל מודד את רמת הסוכר בדם בעצמו או בעזרת אדם אחר, בבית, במקום העבודה, במפגש חברתי וכו'. המדידה מתבצעת באמצעות מכשיר הנקרא גלוקומטר, המסופק ע"י כל קופות החולים במחיר השווה לכל נפש. כל בדיקת סוכר מחייבת דקירת אצבע, בעזרת מחט עדינה.

לאחרונה, יצא לשוק מד סוכר בשם "ליברה". המכשיר קטן יותר מטלפון נייד. המכשיר מציג על צג את רמת הסוכר, לאחר שהונח על חיישן (סנסור) שהוצמד קודם לכן לזרוע. הבדיקה מתבצעת מבלי לדקור את האצבע. יתרונות השימוש ב"ליברה":

1. מאפשר ביצוע בדיקות חוזרות בתקופה של איזון הסוכרת.
 2. מאפשר ביצוע בדיקות חוזרות עמ"נ לזהות אילו מזונות מעלים את רמת הסוכר ובאיזה קצב (מהיר או איטי).
 3. מאפשר לקבל נתונים כמו אירועי היפוגליקמיה, רמת הסוכר בדם בשעות השינה ו-HbA_{1c}. הנתונים מתקבלים לאחר חיבור המכשיר למחשב. נתונים אלה מאפשרים לצוות המטפל לחדד את ההמלצות בדבר הטיפול התרופתי שיש ליטול ואף להמליץ על שינוי תזונתי.
 4. קופות החולים משתתפות במימון עבור מטופלים עם סוכרת מסוג 1.
- החסרון: על מטופלים עם סוכרת מסוג 2 לרכוש את המכשיר והחיישנים באופן פרטי. העלות גבוהה והוא לא תמיד מדויק.



4. מתי למדוד סוכר בדם?



מטופלים רבים שואלים מהו הזמן המתאים ביותר למדידת סוכר? האם בבוקר, לפני הארוחה? האם לפני הארוחות הבאות? האם לאחר האוכל? או אולי לפני השינה? התשובה לכך תלויה במצבו של כל מטופל, ולהלן יוצגו מספר מצבים וההמלצות הנוגעות להם.

א. עם גילוי הסוכרת: בתקופה זו חשוב למדוד סוכר בדם בשעות שונות של היום והלילה, כדי שניתן יהיה להעריך טוב יותר את השינויים ברמות הסוכר בעקבות אכילת מזון, פעילות גופנית, מצב לחץ, מחלה וכו'. ניתן "לפזר" את המדידות כך שביום אחד הן תתבצענה לפני ולאחר ארוחת הבוקר ואילו ביום השני הן תתבצענה לפני כל ארוחה.

ב. עם החלפת הטיפול התרופתי, שינוי המינון או התחלת תכנית חדשה של כושר גופני: בתקופות אלה יש להגדיל את מספר מדידות הסוכר ביום, עד להתייצבות המצב.

ג. במעקב אחר ההשפעות של סוגים שונים של מזון: בתקופה זו אין להסתפק במדידת רמת הסוכר בצום, בבוקר. המדידות מתבצעות לפני האוכל ושעתיים לאחר התחלת הארוחה. רישום מדויק של המזון שנאכל יסייע בהבנת היחס שבין מספר מנות הפחמימה בכל ארוחה לבין מספר יחידות הסוכר שהתווספו לדם בעקבות הארוחה. הדבר חשוב במיוחד כאשר המטופל מזריק אינסולין. כיום ידוע שהשפעת המזון על רמת הסוכר בדם הינה אישית. לכן, מחובתו של המטופל להכיר את סוגי המזון שעליו להימנע מהם או לצמצם את צריכתם.

ד. בהזרקת אינסולין קצר טווח: על המטופל למדוד את הסוכר לפחות ארבע פעמים ביממה.

✓ בבוקר, בצום.

✓ לפני ארוחת בוקר.

✓ לפני ארוחת צהריים.

✓ לפני ארוחת ערב.

הערה: לפעמים יתבקש המטופל למדוד סוכר גם לפני השינה ו/או באמצע הלילה ו/או לפנות בוקר, כל זאת בשל חשש מהיפוגליקמיה.

ה. בהזרקת אינסולין ארוך טווח: תפקיד האינסולין ארוך הטווח הינו לצמצם את ייצור הסוכר בכבד. מטופל המזריק לעצמו אינסולין כמו לנטוס, טרגלודק או טוג'או, פעם ביום, צריך למדוד סוכר בבוקר, בצום. עליו להעלות או להוריד את מינון האינסולין בהדרגה, עד קבלת תוצאה העומדת ביעד שנקבע לו. יש לנהוג כך גם עם תרופות הניטלות דרך הפה.

ו. בנטילת טיפול תרופתי שעלול לגרום להיפוגליקמיה: טיפול כמו נובונוורם, אמריל גליבטיק או אינסולין מחייב למדוד סוכר לפני נטילת הטיפול ולפני כל ארוחה, עד להתייצבות המצב.

ז. בנטילת תרופות מהדור החדש, כמו SGLT2, GLP-1, DPP-4, ואינסולין ארוך טווח: תרופות אלה אינן מצריכות למדוד סוכר לפני נטילתן.

ח. עם קבלת תוצאה חריגה המעידה על היפוגליקמיה או היפרגליקמיה, ללא סימנים קליניים: במצב זה יש לחזור מיד על הבדיקה. רמות סוכר גבוהות עלולות להתקבל כתוצאה מאי רחצת ידיים לפני המדידה, מריחת קרם ידיים ומגע עם פרי.

5. כמה זמן להמשיך למדוד סוכר?



עם ההגעה ליעד הרצוי, בצום, ניתן להפחית את מספר המדידות ביום, אך לא להפסיקן לגמרי. כך למשל ניתן למדוד לסירוגין, יום כן ויום לא. על תכיפות המדידות וזמני המדידות יוחלט בשיתוף עם הצוות המקצועי, בהתחשב בצרכי המטופל ובהתאם לטיפול התרופתי שהוא מקבל. חשוב לזכור שמדידת הסוכר הינה בעלת חשיבות גדולה בניהול הטיפול העצמי בסוכרת. היא מסייעת למטופל לשמור על יעדי האיזון, אשר הותאמו לו באופן אישי.

6. טבלה לרישום התוצאות של מדידת הסוכר (דוגמה)

יום/תאריך	לפני ארוחת בוקר	שעתיים אחרי א. בוקר	לפני ארוחת צהריים	שעתיים אחרי א. צהריים	לפני א. ערב	שעתיים אחרי א. ערב	לפני השינה	הערות

הכותבת לינדה פרו אחות מומחית קלינית בסוכרת (20 שנה אחות סוכרת) ומרכזת תחום הסוכרת בבית חולים ברזילי אשקלון