



סוכרת הריון

הריון ולידה

מאמר

כ 5% מנשים בהריון עתידות לסבול מסוכרת הריון. מדובר בתופעה שכיחה יחסית ולא קשה לטיפול, אך אין להקל בה ראש והיא מצריכה מעקב צמוד לאורך כל ההריון וגם לאחריו, כולל אצל התינוק.

מהי בדיוק סכרת היריונית ?

סכרת היריונית היא מצב של חוסר איזון בטיפול בסוכר ובפחמימות בגוף. הגוף פחות רגיש לפעולת האינסולין, מצב המאובחן לרוב במהלך החצי השני של ההריון. חוסר האיזון מתבטא ברמות גבוהות של סוכר (Glucose) בדם האישה. כמויות הסוכר הגבוהות בדם האישה עוברות אל העובר. העובר ינסה לעבדן על ידי הפרשה מוגברת של אינסולין. חומר זה, בנוסף להיותו ווסת סוכר בדם גורם גם לגידול מואץ של העובר (משקל), אך יחד עם זאת אין מדובר בהתפתחות מעבר לכך.

מה הם הסיכונים בסוכרת היריונית ? אם סוכרתית תוגדר מיד כהיריון בסיכון גבוה וככזה גם לידה בסיכון גבוה. מדוע ?

- בדרך כלל מדובר במשקל עוברי גדול ומבנה גוף גדול. אלה ייגרמו לקשיים בעת לידה רגילה.
- התכנות של תופעות בלתי רצויות בשעת הלידה: חוסר התקדמות, היתקעות הכתפיים במהלך הלידה וקושי בחילוץ העובר עקב כך.
- העלאת הסיכוי לניתוח קיסרי.
- לאחר הלידה עלול התינוק לסבול מרמות גבוהות של אינסולין בדמו ולירידת רמת הסוכר אצלו באופן מסוכן.

כיצד ניתן לדעת אם מדובר בסוכרת היריונית ?

סכרת היריונית מתגלה על ידי בדיקת העמסת סוכר מלאה של 100 גרם (לא הסקר). אם מדובר בחריגה של שני ערכים מתוך הארבעה הנבדקים, אזי מדובר בסוכרת היריון.

כיצד מטופל הסוכרת ההיריונית ?

האישה תופנה מייד למעקב צמוד אצל מומחים בעניין . מומלץ טיפול משולב של רופא נשים, תזונאית/ת ולעיתים רופא אנדוקרינולוג. ומה עושים ? לאחר אבחון הסוכרת תיבדק היולדת וייבדקו רמות הגלוקוז בדמה. המדידה תתבצע על ידי מדידת רמות הסוכר (גלוקוז) בדם (בצום ולאחר כל ארוחה).

רמות סוכר מאוזנות בסוכרת הריון הינן תנאי חשוב להפחתת הסיכונים. לעיתים נוכל להשיג זאת באמצעות תזונה ופעילות גופנית בלבד ובמצבים אחרים נצטרך גם לשלב טיפול תרופתי פומי או אינסולין.

לעיתים קרובות יהיה צורך להשתמש במכשיר המודד את רמת הסוכר בדם מספר פעמים ביום, (לרוב בצום ולאחר כל ארוחה) בכדי לוודא כי הטיפול אכן מייצב את רמות הסוכר בדם. בכל מקרה, אישה עם סוכרת היריון תוגדר כהיריון בסיכון גבוה ותבקר אחת לשבועיים במרפאה להיריון בסיכון גבוה לצורך ביקורות.