



טיפים והמלצות לאישה עם סוכרת בנושאי פוריות, היריון ולידה

מאת שיר שמולביץ

כניסה להריון

והעיקר, כמו תמיד – האיזון.
אם את מתכננת היריון, חשוב כי לפחות שלושה חודשים לפני הסוכר שלך יהיה מאוזן. מה זה מאוזן? HbA1c של לא יותר מ-6.5 (רצוי כמה שקרוב ל-6); ערכים תקינים בצום ושעתיים אחרי הארוחה, – כמה שפחות מצבים של "היפר" ושל "היפו", וכמה שפחות תנודות מגבוה לנמוך.

איתור הביוץ

אם יש לך מחזור סדיר, הביוץ יהיה בדרך כלל 14 ימים לפני היום שבו מתחיל הדימום. אבל, לא אצל כולן הגוף "עובד לפי הספר", ולכן, אם אחרי 3-4 חודשים של ניסיונות טבעיים לא מושג היריון, מומלץ לרכוש ערכה ייעודית לאיתור ביוץ (ניתן להשיג בכל בית מרקחת, ללא מרשם). הערכה תסייע לך לאתר באופן מדויק את המועד בו רצוי להתחיל לקיים יחסי מין במטרה להרות. אם לא מושג היריון אחרי 6-12 חודשים של ניסיונות, מומלץ לפנות אל רופא הנשים.

טיפול פוריות והריון

אם אתם מנסים להשיג היריון ולא מצליחים במשך 6-12 חודשים, מומלץ לפנות אל רופא הנשים על מנת לבדוק אם יש בעיה. הרופא יפנה אותך לביצוע בדיקת דם ביום ה-3 של המחזור, שנקראת "פרופיל הורמונלי". זאת על מנת לדעת אם יש בעיות הורמונליות שמעכבות את הכניסה להריון וישלח אותך לבדיקת אולטרסאונד על מנת להתרשם ממראה השחלות. בנוסף ייתכן שגם בן זוגך יישלח לביצוע בדיקת זרע, על מנת לברר את המצב "בגזרתו".

- **שחלות פוליציסטיות** – מצב המאפיין נשים סוכרתיות. אמנם, הוא אופייני בעיקר לסובלות מסוכרת מסוג II, אבל גם כאלה ש"זכו" לסוכרת מסוג I יכולות לסבול ממנו. מדובר במצב שבו הגוף מייצר הרבה מאוד ביציות (זקיקים) אולם הן נשארות בשחלה ולא מצליחות להבשיל. כתוצאה מכך יש ביוץ לא סדיר ולפעמים אין בכלל ביוץ, והדבר מתבטא במחזורים לא סדירים או בחוסר קבלת מחזור. האבחון של התסמונת נעשה באמצעות בדיקת דם (פרופיל הורמונלי שהוזכר קודם) ובדיקת אולטרסאונד, שבה אפשר לראות האם לשחלות יש מראה אופייני של "זקיקים רבים בשחלה".
- **חוסר איזון** – גם מצב של חוסר איזון מתמשך עלול לגרום למצב של מחזורים לא סדירים, דבר שמקשה, כמובן, על הכניסה להריון. זאת עוד סיבה לכך שחשוב מאוד להקפיד על איזון הסוכר ככל שרק אפשר, וכך לדעת אם יש בעיה עם המחזור או לא.
- **בכל מקרה של חשד לבעיות פוריות** – מומלץ שלא "לבזבז את הזמן" ולגשת אל רופא הנשים על מנת שיבצע אבחון יסודי. איתור מוקדם של הבעיה, אם קיימת, יאפשר לכם לקבל את הטיפול המתאים במהירות, וסביר להניח שיקרב את ההיריון הנכסף.
- **טיפול פוריות** – באופן עקרוני בהחלט שאפשר לעבור טיפולי פוריות עם סוכרת. חשוב לקחת בחשבון שבמהלך הטיפולים מקבלים הרבה פעמים הורמונים, שעלולים לפגוע באיזון של הסוכר. לכן, כדאי לקחת נשימה עמוקה עם התחלת הטיפולים, לדעת שזה מצב שעלול לקרות ולאזן את עצמך בצורה כמה שיותר רגועה. זה מצב זמני, וזה יחלוף, ואת עושה את זה בשביל המטרה המקסימה ביותר שיכולה להיות – הבאת הילד שלך לעולם.



היריון עם סוכרת

לא, כמובן שאת לא בהיריון עם סוכרת אלא עם הילד שלך, אבל הסוכרת היא חלק בלתי נפרד מההיריון הזה. חשוב מאוד שתדעי, שבתחילת ההיריון את צפויה להיכנס ללא מעט מצבי "היפו", ולכן חשוב שתצטיידי בדברי מתיקה ובכל מה שעוזר לך לצאת מהמצב. עדיף שתעלי את רמת הסוכר באמצעות משהו מתוק ופחמימה שמתפרקת לאט, על מנת שלא תקפצי להיפר מחד ושהסוכר יישאר מאוזן ולא ירד שוב מאידך.

באמצע הדרך, בערך החל משבוע 16, הסוכר אמור להיות גבוה יותר מהרגיל. חשוב שתיערכי גם למצב זה ותאזני בהתאם את מינון האינסולין ואת האוכל. אבל – אל תרעיבי את עצמך. העובר שלך צריך אוכל. אם צריך – הזריקי יותר אינסולין וודאי שרמות הסוכר נשארות בגדר הסביר, גם שעתיים אחרי הארוחה. תקני בזהירות ערכים גבוהים או נמוכים, והשתדלי להקפיד להיות כמה שיותר מאוזנת. זה תמיד עוזר.

לקראת הסוף – בסביבות החודש השמיני יש בדרך כלל שוב ירידה של רמות הסוכר, ושוב צריך להיערך בהתאם. עצם העובדה שתהיי מודעת לכך תסייע לך בהיערכות ובשמירה על ערכים תקינים.

הסיבה שחשוב מאוד שתהיי מאוזנת היא קודם כל הדאגה לבריאות העובר, אבל גם לגודלו. עוברים של נשים סוכרתיות שהסוכר בדמן לא מאוזן יכולים להיות מאוד גדולים, וזאת בגלל שכאשר האם עם סוכר גבוה – העובר מפריש אינסולין שמהווה גם מעין הורמון גדילה. כתוצאה מכך נשים סוכרתיות עלולות להגיע למצב של ניתוח קיסרי, בשל חשש שהתינוק יהיה גדול מדי ולא יוכל לעבור בתעלת הלידה. על מנת להימנע ממצב שכזה חשוב לשמור על סוכר מאוזן, ולבצע הערכות משקל מרובות החל משבוע 32 (חודש שמיני). אם מוצאים שהעובר גדול מדי, כנראה שימליצו על זירוז הלידה (אם מדובר בשבוע מתקדם – 36 ואילך) או שייקבעו לך תור לניתוח קיסרי.

בכל מקרה חשוב שתדעי – בהחלט שאפשר ללדת בלידה רגילה גם אם עם סוכרת. אם תשמרי על איזון תקין ולא תגיעי למצבים רבים של "היפר" או של תנודתיות מערכים נמוכים מאוד לגבוהים מאוד, סביר שהעובר יגדל בקצב תקין ויוכל לצאת לאוויר העולם בלידה רגילה ומאושרת.

הלידה

במהלך הלידה חשוב מאוד להקפיד על רמות סוכר תקינות. חשוב מאוד להשתדל שלא להיות בערכים גבוהים ממש לפני הלידה ובמהלכה, כי ערכים שכאלה גורמים לעובר להפריש אינסולין, מה שיכול לגרום לכך שהתינוק ייוולד עם ערכי סוכר נמוכים ויצטרך לקבל עירוי גלוקוז לווריד. לכן, רצוי שהרמות תהיינה אפילו קצת יותר נמוכות מהרגיל, אבל מספיק גבוהות כדי שיהיה לך כוח ללחוץ. © רמות של 80-90 בלידה הן מצוינות, והן יקטינו את הסיכוי לכך שהתינוק שלך ייוולד עם סוכר נמוך.

אם התינוק נראה בסדר, יאפשרו לך להיניק אותו בחדר הלידה. ה"בונדינג" לא יוכל להיות ארוך כמו זה של יולדת בריאה, שכן צריך יהיה לבצע בדיקת סוכר לתינוק על מנת לוודא שהרמה אצלו תקינה. ניתן לנסות לבקש לבצע את הבדיקה בחדר הלידה עצמו, על מנת שאם רמת הסוכר תקינה תוכלי לשהות איתו בחדר הלידה כמו יולדת בריאה, אבל לא תמיד ערוכים לכך בחדרי הלידה וצריך לקחת את זה בחשבון.

אם את רוצה לשאול משהו בכל מה שקשור לנושאי פוריות, היריון ולידה, את מוזמנת ליצור עמי קשר במייל shirore@gmail.com או בטל': 050-2609310 ואשמח לסייע ככל שרק אוכל.

את גם מוזמנת לבקר באתר שלי – שיר הרוח – שכל כולו מוקדש לנשים שמנסות להרות, ולקבל שם מידע רב ואפשרות לשאול כל שאלה שיש לך באמצעות פורום פוריות. כתובת האתר: <http://www.shirharuach.co.il>

כאן בשבילך,

שיר שמולביץ
אם לארבעה גוזלים
וסוכרתית מגיל 12.