

פרק 1



אמרו כן...

לשליטה בסוכרת ללא תחושת אשמה

האם אתם רוצים לאהוב שוב את חייכם? אני מוכנה לעזור לכם. שנים רבות סייעתי לאנשים אין ספור לחיות עם סוכרת על-פי תנאיהם הם – הם נוסעים כרצונם, אוכלים כאוות נפשם ומרגישים טוב עם עצמם. אני עוזרת להם להגיע לכך באמצעות שלושה כלים: מידע אמין, תמיכה נלהבת והתחייבות שלהם להתחיל בשינוי. התחייבות זו מורכבת מסדרת צעדים שגיבשתי כדי לעזור למטופלים שלי לשלב בהצלחה מנהגים בריאים בחייהם. אם תיישמו את הרעיונות שהצעתי למטופלים שלי במשך עשרים שנה ויותר, תוכלו גם אתם לחיות כרצונכם – עם סיבוכים מעטים, אם בכלל, וחופש רב.

בפרק זה:

- ◀ תלמדו איך לבדוק אם אתם שולטים בסוכרת שלכם.
- ◀ תגלו את הכדאיות שבבדיקות AIC.
- ◀ תבחרו את הזמן המתאים לבדיקות דם, ותבינו מה תוכלו ללמוד מהן.
- ◀ תגלו דרכים שונות לטיפול ברמה חריגה של גלוקוז בדם.
- ◀ תלמדו איך לגבש התחייבות להתחיל בשינוי.

צעד 1 העריכו את מידת השליטה שלכם בסוכרת

כשאתם מנסים להגיע לשלמות,
אתם מגלים שהיא מטרה נעה.

-ג'ורג' פישר



רונדה סיפרה לאחרונה, באתר dearjanis.com, שיש לה סוכרת מסוג 2 כבר שש שנים. היא עשתה בדיוק כפי שהתבקשה – הלכה לחדר כושר כל יום שני, רביעי ושישי, וצעדה עם שכנה בימי שלישי ושבת. היא נטלה את התרופות שלה לפי הנחיות הרופא, שקלה ומדדה את המזון לפי הוראות התזונאי, קראה את תוויות ההרכב התזונתי, ונמנעה ממזון שעלול להעלות את רמת הסוכר בדמה. ועדיין דאגה. אף שעמדה בכל הדרישות, לא הגיעה למצב אידיאלי. היא שאפה לשלמות, ובכל פעם שראתה את התוצאה של בדיקת הדם שלה על מד-הגלוקוז, הרגישה שנכשלה. אף פעם לא הייתה מרוצה. לדעתה, הדברים לא הסתדרו כראוי.

הנה הצעד הראשון שיעזור לכם לשפר את חייכם עם הסוכרת. העריכו בכנות את מצבכם בהווה, כדי שתוכלו להציב יעדים אישיים בני-מימוש. מחלה זו מגיבה ישירות לפעולותיכם. לפני שתוכלו להמשיך הלאה, עליכם להעריך את מצבכם ולהחליט באילו תחומים אתם רוצים לשפר את בריאותכם. אם תבחרו את אורח החיים הנכון לפי הערכה זו, תשיגו תוצאות חיוביות. מאידך, אם אינכם מבינים בדיוק את השפעת הסוכרת ואורח החיים שלכם על גופכם וחייכם, אתם מחבלים בבריאותכם למרות מאמציכם. ואולי אתם מנסים כל כך, שאתם גורמים לעצמכם מתח ודאגה ללא סיבה! אם זה המצב, אל תרגישו אשמה – זכרו, אנחנו שואפים לבריאות מצוינת, לא לשלמות.

בספר זה אסביר לכם איך לשפר את ההשגחה על בריאותכם ולהתאים אותה לצורכיכם, כדי להשיג את התוצאות הטובות ביותר. היעד הסופי שלכם הוא לבנות משטר בריאות יומיומי יעיל ונוח, כדי שאתם תשלטו בסוכרת שלכם, ולא היא בכם.

האומנם תיתכן שליטה מוחלטת בסוכרת? הלוואי. לא ראיתי מצב כזה מעולם, וכך גם עמיתי. "זה קשקוש!" מסכימה בטי ברקנרידג', מחברת-עמיתה של הספר Diabetes Myths, Misconceptions, and Big Fat Lies. לפי דעתה אף אחד מהכלים שבידינו אינו יכול לפעול היטב כמו לבלב בריא. לפי ברקנרידג', "לא ניתן להגיע לשליטה מוחלטת עם כלים אלה, אפילו כשאנחנו עושים הכול בצורה מושלמת. ואף אחד לא עושה זאת, כי אנחנו קודם כול בני-אדם ורק אחר כך חיים עם סוכרת".

אז איך תעריכו את השליטה שלכם בסוכרת? אם תבססו אותה רק על רמת הסוכר בדם, תתעלמו מחלקים גדולים וחשובים של הפאזל. כדי לקבל תמונה אמיתית של מצבכם, המלצתי היא שתשתמשו בכלי מצוין שפיתחה תוכנית החינוך הלאומית לטיפול בסוכרת (National Diabetes Education Program) – ה-"א-ב-ג":

א – A1C (שליטה ברמת הגלוקוז בדם)

ב – שליטה בלחץ הדם

ג – כולסטרול (ושומנים אחרים)

א – A1C

בדיקת A1C היא הבדיקה החשובה ביותר בעולם הסוכרת. היא מודדת את רמת הסוכר הממוצעת בדמכם בחודשיים עד שלושת החודשים האחרונים. כשם שלזבוב הפירות תוחלת חיים של עשרים וארבע שעות בלבד, כך משך החיים הממוצע של תא דם אדום בזמן בדיקת A1C הוא 5 שעות. כשרמת הסוכר בדם גבוהה, הופך ההמוגלובין בתאי הדם האדומים למסוכרר (קשור לסוכר העודף או לגלוקוז). ככל שכמות ההמוגלובין שקשור לסוכר גדולה יותר, כך גבוהה יותר רמת הסוכר הממוצעת בדמכם.

יש לעבור בדיקת A1C אצל הרופא כל כמה חודשים. רוב המומחים ממליצים שרמת A1C תהיה נמוכה מ-6.5 עד 7 אחוזים. ערכי A1C עלולים לבלבל, כי הם שונים לחלוטין מהתוצאות שמופיעות במד-הגלוקוז הביתי. כדי להבין את בדיקת A1C, השוו את התוצאה לטבלה בעמוד הבא.

שווה ערך לתוצאה יומית ממוצעת של בדיקת גלוקוז*		רמת A1C (%)
ב-1 mg/dl	ב-1 mg/dl	
7.5	135	6
9.5	170	7
11.5	205	8
13.5	240	9
15.5	275	10
17.5	310	11
19.5	345	12

* על-פי המלצות האגודה האמריקאית לסוכרת, 2006

תוצאה של 7 אחוזים או יותר מצביעה על סיכוי לסיבוכים שנובעים מסוכרת. אם התוצאה שלכם מצויה בטווח זה, התייעצו עם אנשי המקצוע שמלווים אתכם בקשר לטיפול במהירות האפשרית.

A1C הוא ראייה מצוינת, אך לא מושלמת. אתם עלולים להרגיש רע גם אם התוצאה מצוינת. הסיבה לכך היא ש-A1C מייצג תמונה ממוצעת של רמת הגלוקוז בעבר. אם רמת הסוכר בדמכם עולה ויורדת לסירוגין, ה-A1C שלכם עשוי להיות מרשים אף שהשליטה שלכם גרועה – השיאים התכופים מתקזזים עם נקודות השפל הרבות. מכיוון שבדיקה זו מבוצעת כל כמה חודשים בלבד, עליכם להמשיך ולבדוק את רמת הגלוקוז בדמכם באמצעות מד-הגלוקוז הביתי, ולעקוב אחרי מצבכם. מאוחר יותר אתיחס ביתר פירוט למכשיר זה, אבל עד אז עליכם לדעת שכלי נהדר זה מאפשר לכם לשלוט בסוכרת שלכם. בעזרתו תוכלו לבחור מייד בטיפול הנכון, במקרה הצורך.

ב - לחץ דם

עד לאחרונה נפוצה הדעה, שמי ששומר על רמת גלוקוז תקינה בדמו בטוח מפני בעיות שקשורות בסוכרת, אבל היום אנחנו יודעים ששליטה טובה בלחץ הדם חשובה בדיוק כמו שליטה בגלוקוז. סיבוכים שנובעים מסוכרת, כמו בכליות, בלב, בעיניים,

בעצבים ובמחזור הדם עלולים להחמיר כשלחץ הדם גבוה. זאת, מכיוון שלחץ גבוה מזרים את הדם בכוח, גורם נזק לדופנות כלי הדם ומאיץ את פעולת הלב. הוא גורם להתקשות העורקים, ובכך מביא לבעיות בלב ובכלי הדם – כולל מחלות לב ושבץ, הסיבות הנפוצות ביותר למוות שקשור בסוכרת.

מה גורם ללחץ דם גבוה?

לחץ הדם שלכם עלול לעלות בגלל מגוון סיבות: עישון, השמנת-יתר, חוסר פעילות גופנית, אכילה רבה מדי של מלח או צריכה רבה מדי של אלכוהול, גיל, מתח והיסטוריה משפחתית. התסמינים הנפוצים יותר כוללים כאבי ראש חזקים, הפרעות בראייה (שעשויות להיגרם גם על-ידי רמות סוכר חריגות בדם), כאבים בחזה, עייפות, בעיות נשימה ודפיקות לב לא סדירות. פעמים רבות לא יופיעו תסמינים כלל, ולכן עליכם לבדוק את לחץ הדם שלכם בכל ביקור אצל הרופא, וכדאי לכם למדוד אותו גם בבית.

לחץ דם נקבע באמצעות שני מדדים. הקריאה העליונה היא הלחץ הסיסטולי, או כמות הכוח שהלב מפעיל כדי להתכווץ ולדחוף את הדם דרך הגוף. המספר התחתון הוא הלחץ הדיאסטולי, רמת הלחץ בכלי הדם כשהלב נח. קחו כדור גומי ולחצו עליו בכוח רב – זהו הלחץ הסיסטולי שלכם. כעת שחררו את הכדור – זהו הלחץ הדיאסטולי שלכם. רוב המומחים ממליצים שלחץ הדם שלכם לא יעלה על 130/80.

מדוע חשוב לוודא שלחץ הדם נמוך?

אם לחץ הדם שלכם בטווח התקין, נהדר. אך הסיכון שלכם ללקות ביתר לחץ דם יגדל אם אתם מעשנים, אם יש לכם היסטוריה משפחתית של לחץ דם גבוה, אם גילכם עולה על שלושים וחמש; אינכם פעילים מבחינה גופנית או שמשקלכם גבוה מדי; אתם צורכים אלכוהול; אוכלים מזון שמן או מלוח לעיתים קרובות או שאתן בהיריון.

מחקר בריטי על סוכרת, שנערך בשנות ה-90 המאוחרות של המאה ה-20, מצא שירידה של 10 מילימטרים בלחץ הסיסטולי ו-5 מילימטרים בלחץ הדיאסטולי גורמת להפחתה של 24 אחוזים בכל סיבוכי

הסוכרת, ולירידה של 32 אחוזים בשיעור מקרי המוות שקשורים לסוכרת.

מובן שחלק מהגורמים לעליית לחץ הדם אינם בשליטתכם. אך אתם יכולים לפעול נגד רבים מהם – וכפי שניתן ללמוד ממחקר זה, הפחתת מספרים אלה, ולו במעט, עשויה להשפיע רבות על בריאותכם. בפרקים 2 עד 4 תלמדו על שינויים חיוביים שיעזרו לכם להימנע מסיבוכי סוכרת.

ג - כולסטרול

(ושומנים אחרים)

כולסטרול יש מוניטין רע, אבל יש לו תפקיד חשוב בגוף – הוא משמש לייצור ויטמין D, הורמונים ומיצי מרה, שעוזרים למעי הדק בעיכול וספיגת שומנים וויטמינים שמסיסים בשומנים. שני סוגי הכולסטרול שראויים לתשומת הלב שלכם הם ליפופרוטאינים בצפיפות נמוכה (LDL) וליפופרוטאינים בצפיפות גבוהה (HDL).

כולסטרול LDL ידוע ככולסטרול "רע". כמות רבה מדי ממנו מגבירה את הסיכון למחלת לב. כולסטרול LDL הוא חומר שעוותי, דביק, שזורם דרך מחזור הדם ונצמד אל דופנות העורקים מבפנים, ומקשה על זרימת הדם. הכולסטרול "הטוב", HDL, נושא כולסטרול עודף לכבד, שמסלק אותו מהגוף. הוא גם עוזר בסילוק חלק מהכולסטרול שמרפד את דופנות העורקים. אתם זקוקים לכמות מספקת של כולסטרול HDL כדי להפחית את הסיכון למחלת לב.

עבור אנשים כמותכם, שחיים עם סוכרת, משמעות הדבר היא שפרט לרמת הגלוקוז בדם אתם צריכים גם להשיג על לחץ הדם ורמת הכולסטרול בדמכם. זוהי ההגנה הטובה ביותר נגד סיבוכי סוכרת שמשפיעים על כלי הדם ועל ליבכם.

טריגליצרידים ושומני טראנס

הגוף אוגר את האנרגיה העודפת שלו כטריגליצרידים. רמה גבוהה של שומנים אלה מגבירה את הסיכון שלכם למחלת לב. שומני טראנס נוצרים כשיצרני מזון הופכים שומנים צמחיים נוזליים למוצקים, בתהליך שנקרא הידרוגנציה. כשהמילים "עבר הידרוגנציה" או "עבר

הידרוגנציה חלקית" מופיעות לצד שמן שנכלל ברשימת המרכיבים של מוצר, משמעות הדבר היא שהוא מכיל שומני טראנס. חוקים חדשים לתוויות שמפרטות את ההרכב התזונתי של מוצר, דורשים ציון כמות שומני הטראנס שבו. שומני טראנס מעלים את רמת ה-LDL בדם, ועלולים גם להוריד את רמת ה-HDL. פרקים 2 ו-6 יסיירו לכם איך לשנות בחוכמה את התרופות והתזונה שלכם, כדי להפחית את שומני הטראנס והטריגליצרידים בדמכם.

רמות מומלצות של שומנים בדם עבור חולי סוכרת*	
HDL	יותר מ-50 mg/dl לאישה יותר מ-40 mg/dl לגבר
LDL	פחות מ-100 mg/dl
טריגליצרידים	פחות מ-150 mg/dl

* על-פי המלצות האגודה האמריקאית לסוכרת, 2006

צעד 2

קבעו את רמת הגלוקוז בדם שמתאימה לכם

אחרי שהערכתם את מידת השליטה שלכם בסוכרת, הגיע הזמן לקבוע את רמת הגלוקוז בדם שרצויה לכם. כן, אתם יכולים לבחור בעצמכם את טווח המטרה, כל עוד הוא תואם להנחיותיהם של ארגוני סוכרת מוכרים, וכל עוד אושר על-ידי אנשי המקצוע שמלווים אתכם. המטופלים שלי מופתעים כשאני מבקשת מהם להשתתף בהחלטה זו, אך הם מסכימים במהרה בגלל ההיגיון שבדבר. כשאתם משתתפים בבחירת יעדיכם, יש לכם תמריץ רב יותר לפעול למימושם.

רוב המומחים והארגונים המוכרים לסוכרת מציעים טווחי מטרה נדיבים, שמאפשרים לכם לבחור יעדים שמתאימים לכם, כל עוד אתם מרגישים טוב ורמת ה-A1C שלכם נמוכה מ-6.5 עד 7 אחוזים. אך שימו לב להבדלים הבולטים שבין המלצותיהם של שני ארגונים גדולים, האגודה האמריקאית לסוכרת (ADA) והאגודה האמריקאית של האנדוקרינולוגים הקליניים (AACE), לרמת הגלוקוז בדם.

המלצתה של האגודה האמריקאית לסוכרת:

לפני ארוחה: 90-130 mg/dl

שעה-שעתיים אחרי

התחלת הארוחה: פחות מ-180 mg/dl

A1C: ההמלצה הכללית היא פחות מ-7 אחוזים; אבל קרוב ככל האפשר לרמה הנורמאלית (פחות מ-6 אחוזים) לאנשים שיכולים לעמוד בכך, מבלי שילקו בהיפוגליקמיה (תת-סוכר בדם) חמורה.

המלצתה של האגודה האמריקאית של האנדוקרינולוגים הקליניים:

לפני ארוחה: פחות מ-110 mg/dl

שעה-שעתיים אחרי

התחלת הארוחה: פחות מ-140 mg/dl

A1C: פחות מ-6.5 אחוזים.

אני משתמשת בשתי ההמלצות האלה עבור המטופלים שלי. יעדיה של האגודה האמריקאית לסוכרת מצוינים עבור אנשים שאובחנו לא מזמן, או שמתקשים לשלוט בסוכרת שלהם. הערכים שמציעה האגודה האמריקאית של האנדוקרינולוגים הקליניים, טובים למטופלים בעלי מוטיבציה גבוהה, שמבקשים להפחית למינימום את החשיפה לסיבוכים.

לרון, מבקר נוסף באתר dearjanis.com, יש סוכרת מסוג 2. הוא נאבק לשלוט בה באמצעות דיאטה, פעילות גופנית ותרופות הניטלות דרך הפה. הוא נפגש עם תזונאית מוסמכת שעזרה לו לבנות תוכנית, והתחיל לצעוד שלושים דקות כל יום. רמת הגלוקוז בדמו השתפרה משמעותית, אבל ה-A1C נותר גבוה מדי. הוא דן בבעיה עם רופאו, ושניהם החליטו שהגיע הזמן לנסות אינסולין. טים, יועץ מדריך האינסולין של רון, לימד אותו להשתמש בעט מזרק לאינסולין. הוא התעקש שעל רמת הגלוקוז בדמו של רון להיות 110 mg/dl שעתיים אחרי הארוחה. אבל רון לא הצליח להגיע לתוצאה כזאת, אף שהפחית את צריכת הפחמימות. הוא היה מתוח לפני כל ארוחה. אף אחד לא רצה לשבת איתו בעודו מתייסר בשל כל נגיסה, מודאג

מההשפעה שתהיה לה על תוצאות הבדיקה. בכל פעם שנסע לבית-החולים כדי לפגוש את המדריך שלו, ישב במגרש החניה וחשב על תירוצים לכישלוננו במימוש היעדים שלו.

יעד של 110 mg/dl אחרי ארוחה אינו סביר בדרך כלל. לא כל שכן עבור רון. הוא סבל ממתח נורא והפך כל ארוחה לכישלון אישי. כשאמרתי לרון שיש לו אפשרויות אחרות, הוקל לו. הוא לא ידע שהוא יכול לשאוף למטרה נוחה יותר. הצעתי לו לעשות את שני הצעדים הראשונים שלנו – להעריך את השליטה שלו בסוכרת, ואז לקבוע את רמת היעד שלו. רון החליט שיעד ה-A1C שלו יהיה נמוך מ-7 אחוזים, ורמת הסוכר שלו אחרי ארוחה תהיה 140 mg/dl. הוא חזר אל יועץ האינסולין שלו ושיתף אותנו בהחלטה זו; היועץ הסכים לשינוי. משנעלם הלחץ, הרגיש רון הרבה יותר טוב, וטים העריך את הגישה החיובית החדשה של המטופל שלו כלפי הטיפול בסוכרת.

השתמשו בטווח המטרה של האגודה האמריקאית לסוכרת או של האגודה האמריקאית של האנדוקרינולוגים הקליניים כמדריך האישי שלכם (כפי שניתנו למעלה), או נצלו את המרווח בין השניים. התחילו עם טווח המטרה הגבוה ועברו לרמה הנמוכה יותר כשתהיו מוכנים. החליטו החלטה שמתאימה עבורכם, ושוחחו עם אנשי המקצוע שמלווים אתכם על יעדיכם והדרך לממש אותם.

עצה אחת – שינוי עלול לגרום לתחושה מוזרה. מרבית האנשים מרגישים מצוין כשהם עוברים לטווח מטרה שמתאים להם. אך לא כולם כך:

הרופא אמר לי להוריד את רמת הסוכר בדם שלי ל-140 בערך, אבל ברמה נמוכה מ-200 אני רועדת, מזיעה וסובלת מכאב ראש נורא. אני חושבת שאכנע ואשאר ברמה גבוהה, במקום שנוח לי.

- לואיז

(מתוך לוח המודעות של dearjanis.com)



אם אתם מרגישים כמו לואיז, אל תיכנעו – בסופו של דבר תתרגלו לרמה הנמוכה יותר. חשבו על מה שקורה לגופכם כשאתם

נמצאים כל היום במשרד ממוזג ואז יוצאים לשמש. תחילה אתם מושפעים מאוד משינויי הטמפרטורה. אולי לא כל כך חם בחוץ, אבל אתם מרגישים כך. אחרי זמן מה אתם מתרגלים ומרגישים בנוח. אל תניחו לתחושות לא נעימות להניא אתכם משינוי חשוב. פשוט עשו הכול לאט יותר והניחו לגופכם להסתגל.

מתי לבדוק?

בדיקת דם אפשר לבצע בזמנים שונים במשך היום, ומייד נגיע לכך. אך ראשית, שימו את התוצאות שלכם בפרופורציה הנכונה. מד-הגלוקוז הביתי שלכם הוא רק כלי שיכול לעזור לכם לקבל החלטות טובות יותר בקשר לבריאותכם – הוא לא מנהל בית-ספר שעלול לנזוף בכם על התנהגות רעה. לדעתה של לורה מנינגר, לוחמת למען הסוכרת וקומיקאית הלוקה בסוכרת מסוג 1, למד-הגלוקוז שלה תפקיד ייחודי בחייה:

”בהתחלה הרגשתי אשמה בכל פעם שהתפנקתי עם אוכל, ומובן שהתוצאות שלי היו גבוהות מכפי שרציתי... היה עלי לחדש את הקשר שלי עם מד-הגלוקוז, ואמרתי לעצמי, אתם יודעים, זה כמו מצפן עבור מטפס הרים. הוא פשוט נותן לכם מידע על מיקומכם, כדי שתוכלו לתקן את המסלול במקרה הצורך ולהגיע ליעד שלכם. אם הייתי מטפסת על האברסט, והייתי נמצאת 30 מעלות דרומית-מזרחית למקום שבו אני אמורה להיות, לא הייתי אומרת – אוי, אני לא טובה בזה! אני נכנעת! הייתי מתקנת את המסלול שלי וממשיכה... אין מקום לאשמה. היא רק גורמת נזק נוסף. פשוט המשיכו הלאה. עשו מה שאתם יכולים.”

מד-הגלוקוז הביתי אינו מושלם (טווח הסטייה שלו הוא 10 עד 15 אחוז), אך הוא עוזר בזיהוי מידת השליטה שלכם ברמת הגלוקוז בדם. השתמשו בו לעיתים קרובות! בצעו בדיקה ביתית על-פי ההמלצות הבאות, אני מבטיחה שכך תשפרו את הטיפול שלכם בסוכרת:

- **לפני הארוחה** – בדיקה כזאת תעזור לכם לבחון את יעילותן של תרופות נגד סוכרת, כגון לאנטוס ומטפורמין, ולהעריך את השליטה שלכם בסוכרת לפני צריכת מזון.

- **שעתיים אחרי הנגיסה הראשונה** – רבים מעדיפים לבצע בדיקה שתראה את השפעת המזון על הגלוקוז בדמם. אכלו מנה גדולה של פסטה, ורמת הסוכר בדמכם תהיה כנראה גבוהה יותר. אכלו מנה קטנה, ורמת הסוכר תהיה כנראה נמוכה יותר. בדיקה בזמן זה מאפשרת לכם לשלוט ברמת הסוכר; התאימו את סוג המזון שאתם אוכלים, כדי לקבל תוצאות טובות יותר. זה גם הזמן לבדוק את השפעתם של סוגים מסוימים של תרופות לסוכרת. רפאגליניד (נובונורם), בייאטה, Symlin, נובולוג, אפידרה, הומלוג ותרופות אחרות עוזרות לגוף שלכם להתמודד עם הפחמימות במזון שאתם אוכלים. כאשר הן פועלות כראוי, הן עוזרות לכם להגיע לרמת גלוקוז בדם אחרי הארוחה, כפי שקבעתם לעצמכם. אם הרמה גבוהה מהצפוי אחרי ארוחה, בצעו אחת או יותר מהפעולות הבאות: (א) הפחיתו את מנות המזון הפחמימתי שלכם; (ב) הגבירו את הפעילות הגופנית שלכם; או (ג) התאימו את מינון התרופות שלכם לזמן הארוחה, לפי הוראות אנשי המקצוע שמלווים אתכם.

אנשים שלוקים בסוכרת מסוג 2 עלולים למצוא שרמת הגלוקוז בדמם גבוהה אחרי ארוחה, זמן רב לפני שיגלו רמת גלוקוז גבוהה אחרי צום. זיהוי שינוי זה יעזור לכם להתחיל בטיפול בהקדם.

- **לפני ארוחות ושעתיים אחריהן** – תרופות מסוימות, כגון תרופות ממשפחת הסולפונילאוריאה (גליבטיק, גלוקוריט) וממשפחת המגליטינידים (נובונורם), רוסיגליטאזון (אבנדיה), וג'נוביה משפרות את השליטה ברמת הגלוקוז בזמן צום ואחרי ארוחות. אם אתם נוטלים אחת מתרופות אלה, בצעו בדיקה אחרי צום ואחרי ארוחה, כדי למצוא האם היא יעילה. כדאי לכם במיוחד לבדוק שעתיים אחרי הארוחה, אם אתם נוטלים תרופה ממשפחת הסולפונילאוריאה. בדיקה תאפשר לכם לזהות נפילה ברמת הסוכר בדם אחרי הארוחה, שעלולה להיגרם על-ידי תרופה מסוג זה. רוב הרופאים ממליצים לבדוק לפני הארוחה, אבל רק מעטים מציעים בדיקה שעתיים אחרי הארוחה; הם אינם נוהגים להשתמש בתוצאות בדיקה זו בבואם להחליט על טיפול. אני מבקשת מהמטופלים שלי לעשות בדיקה זו כדי שיוכלו להעריך את השפעת המזון

שבחרו ולתכנן את הארוחות בעתיד. גם אתם תוכלו להיעזר בה.

- **לפני השינה** – לכל אחד מגיע ליהנות משנת לילה ללא הפרעה. למרבה הצער, רבים מדי חוששים שיתעוררו בלילה כשרמת הסוכר בדמם נמוכה, או ימשיכו לישון וימצאו עצמם בחדר מיון. בדיקה של רמת הסוכר בדם לפני השינה תעזור לכם להחליט למה אתם זקוקים כדי לעבור את הלילה. אם רמת הסוכר בדמכם נמוכה מהיעד שקבעתם לשעה זו (עבור רבים משמעות הדבר פחות מ-110 mg/dl), אכלו חטיף לשעת לילה מאוחרת. חטיפי הדגנים של מרמולייט מכילים פחמימות בשחרור איטי, ועוזרים בשמירה על רמה תקינה של גלוקוז בדם במשך כל הלילה. אתם יכולים גם להכין חטיף משלכם לשעת הלילה: הוסיפו כפית שטוחה אחת של עמילן תירס לא מבושל לכל 120 מיליליטר יוגורט דל פחמימות. עמילן תירס מתפרק לאט ועוזר לכם לשמור על רמת הגלוקוז הרצויה לכם.
- **באמצע הלילה (שלוש בבוקר)** – בדיקה בשעה זו גם היא כלי מצוין להגברת ביטחונם של אלה שחוששים מנפילה ברמת הסוכר בלילה. אם רמת הגלוקוז שלכם בשלוש בבוקר תקינה, מצבכם בלילה טוב. בדיקה זו תעזור לכם גם לפתור תעלומה נפוצה. אם רמת הסוכר בדמכם תקינה בשלוש אחר חצות אבל גבוהה מהרצוי בשעת בוקר מוקדמת, ייתכן שאתם לוקים ב"תופעת השחר". זהו מצב נפוץ, בו הגוף משחרר במשך הלילה הורמונים שמעלים את רמת הסוכר בדם בבוקר. שינוי בתרופות מתקן בדרך כלל מצב זה (באינטרנט נפוצה השמועה שאכילת תפוח ירוק לפני השינה מסייעת לטיפול בתופעת השחר. למרבה הצער, נראה שאין זה כך. בכלל, היזהרו מסיפורי סבתא באינטרנט; אם תבטחו באמצעים חלופיים לא מוכחים, אתם עלולים להזניח את השימוש בתרופות מועילות או לפגוע בעצמכם).
- **לפני, במהלך ואחרי פעילות גופנית** – פעילות גופנית היא כלי רב-עוצמה להפחתת הגלוקוז בדם. יש שרואים בו סוג של תרופה. אצל רוב האנשים נופלת רמת הסוכר בדם במהלך

פעילות גופנית ובמשך כמה שעות אחריה. הסיבה לכך היא, שפעילות כזאת משפרת את רגישות הגוף לאינסולין במהלכה ואחריה. אם תבדקו את רמת הסוכר בדם לעיתים קרובות, תוכלו לצפות נפילה זו ולהתכונן אליה בעזרת חטיף שתחזיקו בהישג יד. אם, מנגד, רמת הגלוקוז בדמכם עולה אחרי אימון גופני, ייתכן שכמות האינסולין בגופכם לפני התחלת הפעילות לא הייתה מספקת.

- **לפני נהיגה** – לפני כמה שנים ירדה פתאום רמת הסוכר בדמה של דבי, בזמן שנהגה, והיא נפצעה קשה בתאונת דרכים. בדיקת דם מהירה לפני שנכנסה לרכב הייתה יכולה למנוע את התאונה. בדקו לפני שאתם מתיישבים מאחורי ההגה. אם אינכם מרגישים את ירידת הסוכר בדמכם, בדקו כמה פעמים לפני הנהיגה. למה כמה פעמים? בדיקת הדם מספקת מידע על רמת הסוכר בדמכם ברגע ביצועה; כמה בדיקות תראינה לכם אם רמת הגלוקוז שלכם עולה או יורדת. מומחים מציעים לוודא שרמת הסוכר בדם היא 100 mg/dl לפחות, לפני שמתיישבים מאחורי ההגה. בחרו את הרמה שמתאימה לכם יחד עם אנשי המקצוע שמלווים אתכם.
- אם תטפלו בעצמכם, תוכלו לנהוג בבטיחות. למרבה הצער, יש שאינם מבינים זאת. למדו את הלקח שלמד נהג משאית, שאיבד את משרתו בגלל מחלת הסוכרת שבה לקה. מאבקו לחזור למקצוע שבו בחר משך תשומת לב רבה לנושא זה, והתקווה היא שאנשים אחרים ילמדו ממנו.

אל תטו מהמסלול

האם אתם יודעים איך לשמור על רמת גלוקוז תקינה בדם? לעיתים קרובות אני מדריכה מטופלים שחולים בסוכרת עשרות שנים, ועדיין אין להם מושג איך להתמודד עם רמת סוכר חריגה בדם ואיך למנוע תנודות ברמה זו. התמודדות עם סוכרת מבלי לדעת איך לטפל ברמת סוכר חריגה, כמוה כשכשוך בבריכה מבלי לדעת לשחות. זה מסוכן, וגם מגביל ללא סיבה. אחרי שתלמדו, תוכלו להשליך הצידה רבים מפחדים, להירגע וליהנות יותר מהחיים. בהמשך תמצאו את שיטות הטיפול שאני מלמדת. הן

פשוטות וקלות ליישום. רשמו מידע זה על כרטיס ושאו אותו איתכם, כדי שתוכלו להגיב לרמת סוכר חריגה לפני שתסלים:

אם רמת הסוכר בדמכם נמוכה, בטווח 51-70 MG/DL (2.8-3.8 mmol/L), השתמשו בכלל 15/15:

1. אכלו כ-15 גרמים של פחמימה מהירת פעולה
2. המתינו 15 דקות
3. בדקו שוב
4. חזרו על הפעולה אם יש צורך בכך

גם אם טיפול זה מחזיר אתכם לרמת סוכר נורמאלית, ההיפוגליקמיה עלולה להופיע שוב. אכלו חטיף נוסף אחרי הפעילות הגופנית הבאה שלכם, במשך הלילה, או אם אתם יודעים שארוחתכם הבאה תתאחר ב-60 דקות לפחות.

אם רמת הסוכר בדמכם נמוכה, 50 MG/DL או למטה מזה (2.7 mmol/L או פחות), צרכו 20 עד 30 גרם פחמימות וחזרו על צעדים 2 עד 4 שלעיל.

דוגמאות ל-15 גרם של פחמימה מהירת פעולה:

- 3 עד 4 טבליות גלוקוז (קראו את התווית על האריזה)
- 3 חפיסות סוכר (15 גרם)
- 2 כפיות צימוקים
- ½ כוס מיץ תפוזים או תפוחים
- ½ כוס משקה קל רגיל (לא דיאט)
- 5 עד 6 סוכריות מנטוס
- 1 כוס (כ-240 מ"ל) חלב ללא שומן

כשאתם מיישמים את כלל 15/15, אל תשתו או תאכלו כמות גבוהה מהנחוץ. הימנעו ממזון כגון שוקולד, שהשומן הרב בו מאט את העלייה ברמת הגלוקוז שנגרמת על-ידי הפחמימות. יחלוף זמן מה עד שתיעלמנה תחושת חוסר הנוחות והתופעות שמלוות רמת

סוכר נמוכה, כגון כאב ראש, הזעה, עצבנות ועייפות. מאידך, רמת הסוכר בדמכם משתפרת במהירות, ולכן עליכם לבדוק שוב אחרי 15 דקות. כשרמת הסוכר בדמכם עולה על 70 mg/dl או חוזרת לטווח המטרה שקבעתם לעצמכם, הפסיקו לאכול חטיפים. גם אם אתם מרגישים עדיין בתסמינים, אם תמשיכו לאכול עד להיעלמותם תעלה רמת הגלוקוז שלכם יותר מדי, והקלוריות הנוספות תגרומו להוספה לא רצויה במשקל.

עליכם להיות מודעים למצבים הבאים:

אם רמת הסוכר בדמכם גבוהה* לפני הארוחה הבאה:

- המתינו זמן מה לפני שאתם אוכלים.
- אכלו מנה קטנה יותר בארוחה הבאה.
- עסקו בפעילות גופנית קלה כלשהי, כגון הליכה מהירה.
- חלקו את הארוחה הבאה שלכם לסדרה של חטיפים קטנים, ושמרו את הפרי לזמן מאוחר יותר.

אם רמת הסוכר בדמכם גבוהה* אחרי הארוחה הבאה:

- צאו להליכה קלה או בצעו פעילות גופנית כלשהי.
 - שתו הרבה מים.
 - דחו את אכילת החטיף הבא שלכם.
 - טלו תרופות נוספות או אינסולין לפי הוראות אנשי המקצוע שמלווים אתכם, או פעלו לפי השיטה לתיקון רמת אינסולין, שמוסברת למטה.
- * רמה גבוהה של סוכר בדם היא כל רמה שעולה על הטווח שרצוי לכם.

כמה אינסולין להוסיף

אם אתם משתמשים באינסולין קצר טווח, כמו הומלוג, נובולוג או אפידרה, טלו עוד אינסולין, כדי לשמור על רמת גלוקוז תקינה בדמכם. כך תחליטו כמה לקחת:

1. העריכו את מספר יחידות האינסולין שאתם נוטלים ביום רגיל. הביאו בחשבון את כל סוגי האינסולין, קצרי הטווח וארוכי הטווח.

2. חלקו את המספר 1,800 במספר היחידות (אם אתם מודדים את הגלוקוז בדמכם ב- mmol/L , חלקו את המספר 83 במקום 1,800).
3. התוצאה היא מספר הנקודות שיופחתו מרמת הסוכר בדם שלכם, בעזרת יחידה אחת של אינסולין קצר טווח.

למה 1,800?

חוק ה-1,800 הוא גרסה מעודכנת של הנחיה שפותחה בשנות ה-90 המוקדמות של המאה ה-20 על-ידי ד"ר פול דיווידסון, המנהל הרפואי של המרכז לטיפול בסוכרת בבית-החולים HCA West Paces Ferry באטלנטה. הוא ביסס את חוק ה-1,500 המקורי שלו על מסקנות שהסיק בעת טיפול בחולי סוכרת. עם התחלת השימוש באינסולין קצר טווח, הומלוג ונובולוג, לא היה אפשר להשתמש עוד במספר 1,500. המספר 1,800 נבחר בניסוי וטעייה, כערך שיקבע את גורם הרגישות של מי שנעזר בסוגי אינסולין אלה ואחרים.

דוגמה לשימוש בשיטה זו

זואי, אחת המטופלות שלי, שולטת בדרך כלל היטב בסוכרת, אך העיסוק שלה גורם לה למתח רב. היא מתקשה לישון, מרגישה שהיא מוצפת בעבודה, וחוששת שהבוס החדש שלה לא יהיה מרוצה ממנה. התוצאה היא עלייה ברמת הסוכר בדמה. על זואי להוריד רמה זו כדי שתוכל להמשיך בסדר היום הרגיל שלה. היא נהגה להשתמש בשיטת הסולם הנע, אבל זו לא הייתה מדויקת מספיק עבורה. כך היא קובעת היום את תוספת האינסולין שהיא נוטלת:

- זואי נוטלת 60 יחידות אינסולין כל יום.
- 1,800 לחלק ל-60 שווה 30.
- המספר לתיקון רמת האינסולין שלה הוא 30.
- אם היא משתמשת בשיטה החלופית, היא מחלקת 83 ב-60 יחידות, והתוצאה היא 1.4. ולכן, אם תיטול יחידה אחת של אינסולין, רמת הסוכר בדמה תפחת ב- 1.4 mmol/L במשך 4 שעות.

איך תשתמשו בשיטה זו?

רמת סוכר גבוהה בדמכם עשויה להיות תוצאה של מחלה, אכילת-יתר של פחמימות, אינסולין מקולקל, משאבה לא תקינה (או שמאגר האינסולין לא הוחלף בזמן), או שהיא נגרמת ללא כל סיבה נראית לעין. קבעו את כמות האינסולין שמתאימה לכם על-פי השיטה שתוארה לעיל, שהיא המדויקת ביותר שעומדת כרגע לרשותנו, והורידו את רמת הסוכר בדמכם. שימו לב – שיטה זו יעילה רק עם אינסולין קצר טווח (כגון נובולוג, הומלוג או אפידרה).

כשאתם משתמשים בשיטה זו, אל תצרכו אינסולין "בשכבות". כלומר, אל תזריקו מנת אינסולין קצר טווח כאשר יש מנה קודמת בגופכם. אינסולין קצר טווח פעיל במשך כארבע שעות. אם תטלו מנה בשעה אחת בצהריים, ובדיקה שתעשו בשעה שתיים וחצי תצביע על רמת סוכר גבוהה, ייתכן שמנת אינסולין נוספת לא תעזור לכם – יש בגופכם עדיין אינסולין פעיל. שאלו את אנשי המקצוע שמלווים אתכם איך להשתמש בשיטה לקביעת תוספת האינסולין. אל תטלו יותר מהנחוץ. עקבו אחרי זמני ההזרקה שלכם והניחו לאינסולין את הזמן שדרוש לו כדי לפעול.

בדקו מדי פעם את רמת הגלוקוז בדם, כדי ללמוד את נטיות גופכם. האם הסוכר שלכם גבוה יותר בשעות אחר הצהריים? האם הבעיה היא בשעות הבוקר המאוחרות? דפוסים אלה יעזרו לכם ולאנשי המקצוע שמלווים אתכם לקבל החלטות, כדי שתרגישו טוב ככל האפשר (אם כל מאמציכם לשפר את השליטה שלכם ברמת הסוכר בדם נכשלים, אולי הגיע הזמן לגישה אחרת, בה אדון בשלב מאוחר יותר).

גבשו את ההתחייבות שלכם להתחיל בשינוי

עשיתם את שני הצעדים הראשונים לקראת היעד הסופי שלכם – סוכרת על-פי תנאיכם אתם: הערכתם את השליטה שלכם בסוכרת, ובחרתם טווח של רמת גלוקוז בדם שמתאים לצרכים הבריאותיים שלכם ולאורח חייכם. כעת עליכם ליישם החלטות אלה בהצלחה.

הדרך לעשות זאת היא בעזרת התחייבות להתחיל בשינוי, שהיא יעד בריאותי יחיד וקטן, שלמימושו אתם מתחייבים למשך שבוע אחד. בסוף אותו שבוע העריכו את התקדמותכם ובחרו אחת מהאפשרויות הבאות:

- א. חדשו את ההתחייבות שלכם.
- ב. שנו את ההתחייבות שלכם, כך שתתאים לכם טוב יותר.
- ג. הוסיפו התחייבות לשבוע הבא.

דונה, שהופנתה אלי על-ידי עמיתה, נהגה לשתות חמש כוסות קפה כל יום. היא רצתה להיגמל מקפאין, אך התקשתה להפסיק בבת אחת. היא אהבה קפה ולא רצתה להפסיק לשתות אותו. לכן קבעה לעצמה התחייבות להתחיל בשינוי – כל יום החליפה כוס אחת של קפה רגיל בכוס קפה נטול קפאין. כך הסתגלה בקלות לשינוי. בסוף אותו שבוע הוסיפה דונה כוס שנייה של קפה נטול קפאין להתחייבות שלה, וכך הפחיתה את צריכת הקפאין לשלוש כוסות בלבד ליום. אחרי כמה שבועות, בהם המשיכה להחליף קפה רגיל בקפה נטול קפאין, הפסיקה דונה לגמרי את צריכת הקפאין, לא התגעגעה אליו ולא התקשתה לישון – וכל זה מבלי שנאלצה לוותר על הקפה האהוב עליה. ההתחייבויות להתחיל בשינוי עזרו לה לממש את מטרתה בהצלחה.

לעיתים קרובות מדי אנחנו קובעים יעדים שאינם בני-השגה. ומשנכשלונו, אנחנו מאבדים את הביטחון שלנו ביכולתנו להשתנות. דוגמה לכך היא ההחלטה שאלפים מקבלים עם הגיע שנה חדשה, להתחיל בפעילות גופנית. הם רוכשים מנוי חדש למועדון כושר ומבטיחים להתאמן כל השנה. אחרי חודש או חודשיים, במהלכם הם מחמיצים כמה אימונים בגלל עיסוקים אחרים, רובם מגיעים למסקנה שנכשלו, ומפסיקים לגמרי את הפעילות. ההתחייבות להתחיל בשינוי מתחילה ביעד בר-השגה, ובכך מונעת את תחושת הכישלון ובונה ביטחון עצמי. לרוב האנשים קל לעמוד בהתחייבות שאורכה שבוע ושמתאימה לאורח החיים שלהם. אם אינכם יכולים לקיים את ההתחייבות שלכם

במשך שבוע, כנראה אינה מתאימה לכם – החליפו אותה ונסו שוב. לדוגמה:

טיפאני, מטופלת אחרת שלי, התחייבה לרוץ שלושים דקות כל יום אחרי העבודה. ביום השלישי הבינה שאינה יכולה להתמודד עם ריצה כה ארוכה. אבל היא לא הפסיקה – בסך הכול היה עליה להתאים את התחייבותה ליכולת הגופנית שלה. במקום לרוץ שלושים דקות, החליטה על התחייבות חדשה – הליכה מהירה במשך חמש-עשרה דקות אחרי ארוחת הערב, בימי ראשון, שלישי וחמישי. זאת עשתה ללא כל קושי, והרגישה טוב מאוד עם ההישג שלה. אחרי שבעה ימים חידשה את ההתחייבות שלה לשבוע נוסף, והיא מתכננת להאריך את זמן ההליכה שלה לעשרים דקות בעוד כמה שבועות.

בכל פרק בספר זה אציע התחייבות להתחיל בשינוי, אותה תוכלו לנסות. אולי תמציאו אתם התחייבויות שמתאימות לפעילויות ולצרכים שלכם, אחרי קריאת פרק זה. לקבלת עזרה נוספת, אנא ספרו על ההתקדמות שלכם באתר dearjanis.com. כולנו נשמח לקרוא את שכתבתם, והדברים יהוו תיעוד מתמשך של ההתקדמותכם.

קחו את השליטה לידיכם

בחרו יעדים בריאים שמתאימים לגופכם ולחייכם.