

14.14x29.41	1	עמוד 49	לאשה	11/08/2014	43778406-9
11099101 בית חולי - 20160					

בריאות ואושר



חמש שאלות על על סוכרת נעורים עם ד"ר חוליו ויינשטיין

1. מהן הסיבות למחלה?

"הלבלב מפסיק לייצר את הורמון האינסולין ולגוף אין יכולת שליטה על רמות הסוכר בדם וניצולו על ידי התאים. כשרמות הסוכר עולות לערכים גבוהים מאוד – הסוכר בדם מופרש בשתן והולך לאיבוד. **התסמינים:** ירידה במשקל, השתנה תכופה מאוד, צימאון בלתי נשלט, יובש בפה, טשטוש בראייה, חולשה, נימול ברגליים ואצל נשים גם גרר וגינלי. כשרמות הסוכר בדם גבוהות לאורך זמן עלולות להיווצר פגיעות קשות, במיוחד בעיניים, בכליות ובמערכת העצבים (בעיקר ברגליים). סיבות התמותה העיקריות של החולים הן מחלות לב ואירועים מוחיים. **הסיבות למחלה:** נטייה גנטית, סטרס, חשיפה לגורם סביבתי נרכש (וירוסים). הסכרה היא שמערכת החיסון נפגעת ורואה בתאי הלבלב וירוס שיש לפגוע בו. יש הטוענים שדווקא השיפור בהגיגה האישית והציבורית ושיגעון הניקיון גורמים לירידה בחיסון הטבעי ומכאן העלייה בשכיחות המחלה, במיוחד בעולם המערבי".

2. מהי שכיחות המחלה?

"בישראל כחצי מיליון חולים בסוכרת (שהלבלב שלהם מתפקד באופן חלקי) ולפי הערכות 30,000 עד 40,000 חולים בסוכרת נעורים, אשר פוגעת בעיקר באנשים צעירים מתחת לגיל 30, כולל ילדים. הגיל הממוצע של הלוקים במחלה הוא 14-15, בקרב בנים ובנות באופן שווה".

3. מהם הטיפולים המקובלים?

"מאחר שהלבלב מפסיק לתפקד יש לקבל תחליף אינסולין בהזרקה בקביעות למשך כל החיים. רמות הסוכר חייבות להיות כמו בנורמה: מעל 70 מ"ג גלוקוז לדציליטר דם ועד 160 מ"ג לדציליטר. **מרביית החולים** זקוקים לשלוש עד ארבע זריקות ליום והיבטים לנטר את הסוכר (דקירה באצבע) לעתים תכופות, כי עליית סוכר לרמות גבוהות לרוב אינה מורגשת. הטיפול נקבע על ידי רופא המשפחה, וכשיש סיבוכים – על ידי אנדרוקרינולוג או מומחה לסוכרת".

4. מהי העצה הטובה ביותר ללוקים במחלה?

"להבין את מהות המחלה. כדי להתמודד עמה ולחיות טוב, חשובה ביותר, בנוסף לנטילת אינסולין ולניטור עצמי, ההבנה של מהות המחלה. אחד הדברים שחולה סוכרת נעורים חייב ללמוד ולעשות בו שימוש הוא ספירת פהמימות. הכתובת ללימוד הנושא היא דיאטנית שמתמחה בסוכרת".

5. מהי המילה האחרונה בתחום?

"באחרונה אישרה רשות המזון והתרופות האמריקנית (FDA) שימוש באינהליציה (משאף) של אינסולין, העשוי להחליף את ההזרקה הניתנת בסמוך לארוחה. זו התקרבות משמעותית בטיפול בסוכרת, שכן יש חולים הנרתעים מהזרקות תכופות, ולכן אינם מאוזנים ועלולים להיפגע. מדובר במשאף בגודל כף יד, אפשר להניחו בכיס ובשעת הצורך להשתמש בו (בעזרת לחיצה פשוטה) – הסוכר יורד ונמנע הצורך בהזרקה. המשאף לא הגיע עדיין לארץ".

צפורה רומן