



דף הסבר להורים לילדים עם DKA

מה היא מחלת סוכרת? (Diabetes Mellitus)

סוכרת היא מחלה המתאפיינת בריכוז גבוה של סוכר בדם ובשתן עקב בעיה בייצור או בפעילות של אינסולין. אינסולין הוא הורמון האחראי על איזון סוכר בגוף על ידי הכנסת הסוכר לתאים לצורך יצור אנרגיה. בהיעדרו, רמות הסוכר בדם יהיו גבוהות ויתפתח חסר באנרגיה. ישנם שני סוגים של סוכרת:

- **סוכרת מסוג 1 (type 1)** המכונה גם בשם "סוכרת נעורים". סוג זה של סוכרת מאופיין בהרס של תאי בטא בבלב שמוביל לחוסר חלקי עד מוחלט באינסולין ותלות מלאה של החולה במתן אינסולין חיצוני. סוכרת נעורים מופיעה לרוב בגיל הילדות והתבגרות אך יכולה להופיע גם סביב גיל 30 והמחלה תהייה בדרך כלל בעלת אופי סוער. סימנים של המחלה הם: השתנה מרובה, צימאון מוגבר, תאבון מוגבר, ירידה לא מוסברת במשקל. בנוסף יכולים להופיע גם עייפות, בחילות וטשטוש ראייה. הטיפול הקבוע הוא בהזרקת אינסולין תת עורי.
- **סוכרת מסוג 2 (type 2)** ישנו ייצור תקין של אינסולין, אך הגוף מפתח תנגודת להשפעתו. סוכרת מסוג 2 מתפתחת בעיקר במבוגרים מעל גיל 30 ומופיעה בהדרגה. הטיפול משולב על ידי תזונה וטיפול תרופתי.

אז מה הסיבה לאשפוז ילדכם בטיפול נמרץ ילדים?

ילדכם אושפז עקב חמצת סוכרתית - **DKA - Diabetic ketoacidosis** שזה אחד הסיבוכים של סוכרת לא מאוזנת מסוג 1. סיבוך זה מתאפיין ברמת סוכר גבוהה מאוד בדם, יצירת קטונים (תרכובת אורגנית, כמו אצטון) בשתן וחמצת מטבולית.

גורמים להתפתחות חמצת סוכרתית: חוסר איזון של אינסולין בגוף בזמן מחלה חריפה כמו שפעת למשל או מצבי דחק ומתח הכרוכים בהתרגשות גדולה או טיפול לא נכון בסוכרת.

תסמינים מוקדמים של DKA הם צימאון מוגבר והשתנה מרובה. סימנים נוספים הם חולשה כללית, בחילות, הקאות, כאבי בטן, חוסר תאבון, ירידה מהירה במשקל, בלבול, שינויים בהכרה עד לתרדמת.

האם זה מסוכן?

כן.

ל-DKA סיבוכים שונים כגון: הפרעות קצב לב, התייבשות, פקקת ורידים והסיבוך הקשה הוא בצקת מוחית. אתם מאושפזים בטיפול נמרץ על מנת שנעקוב ונטפל במהירות בכל סיבוך שיתפתח.



איך מטפלים?

מטרות הטיפול הן: החזרת החמצת, הורדת ריכוז הסוכר בדם לקדמותו על ידי מתן אינסולין דרך הוריד, החזרת אלקטרוליטים (מלחים) לגוף (בעיקר אשלגן). כמו כן מתבצע ניטור ומעקב אחרי מצב הכרה, דופק, לחץ דם, סטורציה (ריווי חמצן בדם), סוכר בדם, קטונים בשתן ואלקטרוליטים בדם.

אחרי שעוברת התקופה הראשונית החרפה והמסוכנת שבה הצלחנו להחזיר מאזן נוזלים ואלקטרוליטים של הגוף לנורמה, אנו עוברים להזרקת אינסולין תת-עורי. בתקופה זו מותר כבר לילד לאכול, אך התזונה צריכה להיות דלת סוכר. אנו בודקים סוכר בדם לפני כל ארוחה ולפי ערכים אלו מתאימים את מינון האינסולין.

כמה זמן נצטרך להיות בטיפול נמרץ ילדים?

עד התייצבות, בדרך כלל לפחות 48 שעות.

מתי הילד יוכל לאכול?

לאחר איזון הסוכר והחמצת והבאתם לערכי נורמה, הילד יוכל לאכול. חשוב לתת כלכלה דלת סוכר.

מה היא כלכלה דלת סוכר?

הרכב התפריט היומי וחלוקת הארוחות יקבעו ע"י הדיאטנית לפי גיל הילד, גובהו ומשקלו. בד"כ תהיינה שלוש ארוחות עיקריות: בוקר, צהריים וערב וביניהן שתי ארוחות קטנות ובסופו של היום – ארוחת לילה. כל שש הארוחות מכילות פחמימות וניתן להחליף ביניהן בעזרת תחליפים. בשלב זה יש להימנע מסוכר וממאכלים וממשקאות במכילים אותו. ניתן להשתמש בתחליפי סוכר.



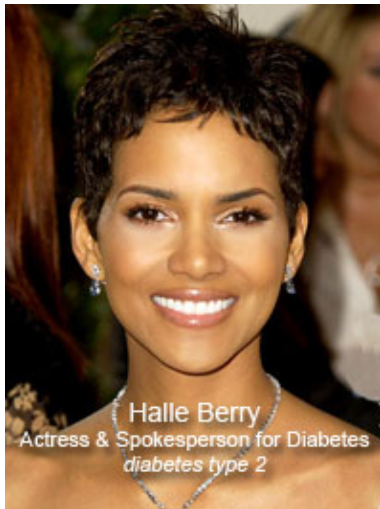
המרכז הרפואי לגליל
רפואה מקצועית ואנושית



חשוב לציין כי אינכם מתמודדים לבד ועומד לרשותכם בכל עת שתצטרכו צוות רב מקצועי הכולל רופא, אחות, דיאטנית ועובדת סוציאלית.

איך ממשיכים הלאה?

לאחר האשפוז בטיפול נמרץ ילדים הילד יעבור למחלקת ילדים לצורך המשך טיפול ומעקב שיכלול מעקב סוכר, יעוץ רופא מומחה לסוכרת בילדים וייעוץ דיאטנית. משם משתחררים הביתה עם המלצות להמשך טיפול ומעקב.



האם זה לכל החיים?

כן..... אבל:

