

הכנת חולה הסוכרת לצום הרמדאן

הוכן על ידי: פרופ' נעים שחאדה וד"ר ריאד טאהר

כ-80% מחולי סוכרת סוג 2 ו-43% מחולי סוכרת סוג 1 המוסלמים, צמים בחודש הרמדאן	אפידמיולוגיה
היפוגליקמיה קשה, היפרגליקמיה קשה וחמצת קטוטית (Diabetic KetoAcidosis), התייבשות ותרומבוזיס	סיכונים עיקריים
- יש לבצע מפגש עם חולי הסוכרת 1-2 חודשים לפני רמדאן - הסמכות לאשר/למנוע צום רמדאן בידי רופא בקיא בסיכונים סוכרת ברמדאן - קבוצת הסיכון המוגבר שיש להמליץ לה להימנע מצום רמדאן כוללת: - סוכרת סוג 1 (רובם!) - היפוגליקמיה קשה (היפוגליקמיה לא מודעת או אירועי היפוגליקמיה חוזרים בתקופת 3 חודשים לפני רמדאן) - היפרגליקמיה קשה (HbA1C מעל 10.0%, אשפוז בגין DKA או היפרגליקמיה היפראוסמוטית ב-3 החודשים שקדמו לרמדאן) - מחלות נלוות קשות, ימי מחלה חריפה, נשים בהריון.	הערכת הסיכון בצום רמדאן
- הקפדה על ארוחת סוחור (ארוחה שלפני תחילת הצום) עם הקפדה על שתיה מרובה של נוזלים - להימנע מצריכה מוגברת של פחמימות בארוחת אפטאר (ארוחת שבירת הצום) - ניטור עצמי של סוכר	כלים חשובים לצום בטוח
- סוכר מעל 300 מ"ג לדצ"ל - סוכר פחות מ-70 מ"ג לדצ"ל בתחילת הצום או פחות מ-60 מ"ג לדצ"ל במהלך יום הצום - בהופעת תסמיני התייבשות ותת לחץ דם תנחותי	באיזה מצבים להפסיק צום?

ההמלצות לשינוי טיפול תרופתי ברמדאן



הנחיות כלליות בעניין שימוש במעכבי SGLT2 בזמן צום רמדאן

הנחיות כלליות

- חשוב מאוד לקיים שיחה מוקדמת עם המטופל לפחות חודש אחד לפני תחילת הצום
- התחלת טיפול במעכבי SGLT2, צריכה להתבצע לפחות שבועיים לפני תחילת הצום.
- התחלת הטיפול צריכה להיעשות במינון הנמוך ביותר, ולאחר סיום הצום יש להתאים מינון מחדש.

הנחיות שיש לתת למטופל שממשיך את הטיפול בעת הצום

- העברת לקיחת התרופות לשעות הערב עם האפטאר בלבד
- הגברת שתיה בשעות הלילה ולפני תחילת הצום
- אין צורך לעשות אדפטציה למינון התרופה בעת הצום אם החולה נוטל אותה יותר מחודש לפני תחילת הצום
- הדרכה לגבי סימני חמצת קטוטית (Diabetic ketoacidosis):
 - חולשה ועייפות
 - כאב בטן, בחילות / הקאות
 - קוצר נשימה
- הימצאות קטונים בשתן (הבדיקה עלולה להיות חיובית בלי DKA במצב של צום)
- **יש להדגיש למטופל:**
 - להפסיק טיפול וצום בהופעת תסמיני התייבשות ותת לחץ דם תנודתי
 - להפסיק טיפול וצום אם מתפתחת מחלת חום או זיהום משמעותי
 - DKA יכול להתפתח גם אם ערכי הסוכר תקינים ולכן אין להסתמך עליהם ויש לשים לב לסימפטומים
 - אסור להפחית מינון או להפסיק אינסולין ללא התייעצות עם רופא
 - בכל חשד להתפתחות DKA יש להפסיק את הטיפול במעכבי SGLT2, להפסיק צום ולפנות מיד לחדר מיון

למי אסור להמשיך נטילת מעכבי SGLT2 בזמן צום רמדאן:

- משתמשים במשתנים בכלל ובפרט LOOP DIURETICS
- אי ספיקת כליות:
- אסור כאשר $eGFR < 45$
- זהירות כאשר $eGFR 45-60$
- מותר כאשר $eGFR > 60$
- גיל: המצב הקובע הוא המצב הקליני של המטופל והתחלואה הנלווית.
 - ההנחיות הכלליות הן:
 - אסור מעל גיל 75
 - זהירות בגיל 65-75
- $HbA1c > 9\%$ לפני התחלת הצום
- במידה ולא ניתן להפסיק טיפול במעכבי SGLT2, יש להסביר למטופל שאסור לו לצום. ההנחיה הינה בהתאם לסיווג המקובל של חולי סוכרת בנוגע לצום רמדאן (צום אסור בקבוצת הסיכון הגבוה והגבוה מאוד).
- "לצמים עם הפסקת טיפול" לא לשכוח: לקבוע לחולה תור לחידוש טיפול מיד לאחר סיום הצום