

רופאים ורופאות, אחים ואחיות, מומחי תזונה ותנועה
יד ביד ננצח את הסוכרת



יחד נשפר את נתוני הסוכרת בחודש הרמדאן

 ספירת הסוכרת בגליל ע"ש ראסל ברי



The Russell Berrie
Galilee Diabetes
SPHERE

"سفيرا"
مشروع السكري في الجليل
على اسم راسل بيري

ספרת
הסוכרת בגליל
ע"ש ראסל ברי

הפקולטה לרפואה
ע"ש עזריאלי
אוניברסיטת בר-אילן



הכנת חולה הסוכרת לרמדאן

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

~80% מחולי סכרת סוג 2 ו-43% מחולי סכרת סוג 1 צמים בחודש רמדאן

היפוגליקמיה קשה, היפרגליקמיה קשה וחמצת קטוטית (Diabetic KetoAcidosis), התייבשות ותרומבוזיס

אפידמיולוגיה

סיכונים עיקריים

הערכת הסיכון בצום רמדאן

כלים חשובים לצום בטוח

באיזה מצבים להפסיק צום?

- יש לבצע מפגש עם חולי הסוכרת 1-2 חודשים לפני רמדאן
- הסמכות לאשר/למנוע צום רמדאן בידי רופא בקיא בסיכוני 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
- 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
- סוכר מעל 300 מ"ג
- סוכר פחות מ-70 מ"ג בתחילת הצום או פחות מ-60 מ"ג במהלך יום הצום
- בהופעת תסמיני התייבשות ותת לחץ דם תנוחתי

ההמלצות לשינוי טיפול תרופתי ברמדאן

<p>אין צורך בשינוי אך יש להגיע למינון מקסימלי 6 שבועות לפני רמדאן</p>	<p>GLP1RA's</p>	<p>אין צורך בשינוי</p>	<ul style="list-style-type: none"> Metformin DPP4 inhibitors Pioglitazone
<p>פירוט בעמוד נפרד</p>	<p>SGLT2i's</p>		<ul style="list-style-type: none"> Sulfonylurea Repaglinide
<p>חשוב לשקול החלפה לטיפול בטוח יותר</p>	<ul style="list-style-type: none"> Glimepiride: לקבל בארוחת אפטאר במינון 50-75% Glibenclamide: יש להימנע! Glipizide/Repaglinide: ללא שינוי בכדור שלפני אפטאר וחצי מינון לפני סוחור 		<ul style="list-style-type: none"> Insulin
	<ul style="list-style-type: none"> Basal Insulin: להפחית מינון ב-30%, להעלות בהמשך במקרה הצורך Short acting Insulin: מינון רגיל לפני אפטאר, 50-75% מהמינון הרגיל לפני סוחור Premix Insulin: לשקול מעבר למשטר בזל בלוס לפני רמדאן אם ממשיכים: מינון מלא לפני אפטאר ו-50-70% לפני סוחור 		<ul style="list-style-type: none"> GLP1RA-ORAL (Rybelsus)
	<ul style="list-style-type: none"> יש לקחת על קיבה ריקה, חצי שעה לפני ארוחת "סוחור", כמו כן יש להגיע למינון מקסימלי 6 שבועות לפני רמדאן. 		

הנחיות כלליות בעניין שימוש במעכבי SGLT2 בזמן צום רמדאן

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 כלליות

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

הנחיות שיש לתת למטופל שממשיך את הטיפול בעת הצום

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

למי אסור להמשיך נטילת מעכבי SGLT2 בזמן צום רמדאן

חשוב לזכור! צום רמדאן הוא חלון הזדמנויות,
הכנה נכונה מבטיחה צום בטוח ואיזון גם לאחר הרמדאן

הנחיות פרקטיות של IDF-DAR

הערכת סיכון בצום ברמדאן לחולים סוכרתיים

פרמטרים לחישוב הסיכון והצעה לניקוד דרגת הסיכון בקרב חולי סוכרת המעוניינים בצום רמדאן



High Risk
score > 6



Moderate Risk
score 3.5-6



Low Risk
score 0-3

Risk Element	Risk Score
1. Diabetes type and duration	
Type 1 diabetes	1
Type 2 diabetes	0
2. Duration of Diabetes (years)	
A duration of ≥ 10	1
A duration of < 10	0
3. Presence of hypoglycaemia	
Hypoglycaemia unawareness	6.5
Rescent Severe hypoglycaemia	5.5
Hypoglycaemia less than 1 time per week	1
No Hypoglycaemia	0
4. Level of glycaemic control	
HbA1c levels $> 9\%$ (11.7 mmol/L)	2
HbA1c levels 7.5-9% (9.4-11.7 mmol/L)	1
HbA1c levels $< 7/5\%$ (9.4 mmol/L)	0
5. Type of treatment	
Multiple daily mixed insulin Injections	3
Basal Bolus/Insulin pump	2.5
Once daily mixed insulin	2
Basal Insulin	1.5
Glibenclamide	1
Gliclazide/MR or Glimepride or Repeglanide	0.5
Other therapy not including SU or Linsulin	0
6. Self-Monitoring of Blood Glucose (SMBG)	
Indicated but not conducted	2
Indicated but conducted sub-optimally	1
Conducted as Indicated	0
7. Acute complications	
DKA/HONC in the last 3 months	3
DKA/HONC in the last 6 months	2
DKA/HONC in the last 12 months	1
No DKA or HONC	0

Risk Element	Risk Score
8. MVD Complications/Comorbidities	
Unstable MVD	6.5
Stable MVD	2
No MVD	0
9. Renal Complications/Comorbidities	
eGFR < 30 mL/Mmin	6.5
eGFR 30-45 mL/Mmin	4
eGFR 45-60 mL/Mmin	2
eGFR > 60 mL/Mmin	0
10. Pregnancy*	
Pregnant not within targets*	6.5
Pregnant within targets*	3.5
Not Pregnant	0
11. Frailty and Cognitive function	
Impaired cognitive function or Frail	6.5
< 70 years old with no home support	3.5
No frailty or loss in cognitive funtion	0
12. Physical Labour	
Highly Intense physical labour	4
Moderate Intense physical labour	2
No physical labour	0
13. Previous Ramadan Experience	
Overall negative experience	1
No negative or positice experience	0
14. Fasting hours (location)	
≥ 16 hours	1
< 16 hours	0

DKA - Diabetic Ketoacidosis

HONC - Hyperglycaemic Hyperosmoar Nonketotic Cama

eGFR - Estimated glomerular filtration rate

MVD - Macrovascular disease

*Pregnant and breastfeeding women have the right to not fast regardless of whether they have diabetes



The Russell Berrie
Galilee Diabetes
SPHERE

"سفيرا"
مشروع السكري في الجليل
على اسم راسل بير

ספרת
הסוכרת בגליל
ע"ש ראסל ברי

הפקולטה לרפואה
ע"ש עזריאלי
אוניברסיטת בר-אילן

