

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ЗА ТРЕТМАН НА ХИПОГЛИКЕМИЈА КАЈ ЛУЃЕ СО ДИЈАБЕТЕС

Член 1

Со ова упатство се пропишува третман на хипогликемија кај луѓе со дијабетес.

Член 2

Начинот на третман на хипогликемија кај луѓе со дијабетес е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на хипогликемија кај луѓе со дијабетес по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6474/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ХИПОГЛИКЕМИЈА КАЈ ЛУЃЕ СО ДИЈАБЕТЕС

МЗД Упатство
17.6.2009

- Основни податоци
- Критериум за хипергликемија
- Симптоми на ненадејна адренергична хипогликемија
- Неврогликопенични симптоми
- Пациенти со ризик
- Третман
- Натамошен третман

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Треба да се размислува за можност за хипогликемија кај секој пациент со нарушена свест со дијабетес, посебно со дијабетес тип 1.
- Да се избегне пристап на хипогликемија, дозирањето треба да се провери секогаш кога пациентот има:
 - Симптоми на хипогликемија
 - Ниско ниво на плазматскиот крвен шеќер ($< 4 \text{ mmol/L}$) при домашно мерење
- Ниски нивои навечер се особено опасни.
- Третманот на постарите пациенти со сулфониуреа треба да се земе предвид со големо внимание.

КРИТЕРИУМИ ЗА ХИПОГЛИКЕМИЈА

- Ниско ниво на плазматска гликоза ($< 4,0 \text{ mmol/L}$, кај тешка хипогликемија $< 3,1 \text{ mmol/L}$).
- Карактеристични симптоми за хипогликемија (можат да отсутуваат, види подолу).
- Симптомите исчезнуваат по давање гликоза

СИМПТОМИ НА НЕНАДЕЈНА АДРЕНЕРГИЧНА ХИПОГЛИКЕМИЈА

- Симптоми
 - Чукање на срцето
 - Потење
 - Глад
 - Тремор на рацете
 - Вознемиреност
- Забележи дека овие симптоми можат да исчезнат со траење на дијабетесот или ако гликозната рамнотежа била кон долната граница и пациентот имал повторуван хипогликемиски пристап. Во последниот случај, зголемување на нивото на крвниот шеќер за неколку недели или месеци може да ги обнови предупредувачките симптоми.
- Ако нивото на крвниот шеќер било високо за подолг временски период, некои пациенти можат да развијат симптоми на хипогликемија дури и кога нивото на крвниот шеќер е нормално. Ова може да е резултат делумно на физиолошкото приспособување, што може да се коригира со подобрување на гликозаната рамнотежа. Често причина е стравот на

пациентот од хипогликемија како резултат на поранешни искуства. Се препорачува дискусија со пациентот за проблемот.

НЕВРОГЛИКОПЕНИЧНИ СИМПТОМИ

- Знаци на тешка хипогликемија
 - Главоболка
 - Конфузија
 - Нарушување на видот, специјално двојни слики
 - Нарушување на однесувањето и на личноста
 - Загуба на свеста и грчеви

ПАЦИЕНТИ СО РИЗИК

- Ризикот за хипогликемија е поголем кај луѓе со дијабетес кои
 - Имаат добра контрола на метаболизмот ($\text{GHb} < 7\%$) и кај кои отсутствуют симптомите за хипогликемија
 - Имаат многу ниско ниво на вечерниот крвен шеќер (утринското ниво на крвен шеќер на гладно може да биде дури и високо)
 - Имаат нередовна физичка активност со поголем интензитет
 - Го занемаруваат третманот, најчесто поради погрешно користење алкохол
 - Порано имале сериозни хипогликемии
 - Земаат други лекови, кои е возможно да ги маскираат симптомите на хипогликемија
 - Имаат значителна бубрежна слабост (отстранувањето инсулин е забавено)
- Запомни, за третманот кај постари луѓе со сулфониуреа и инсулин како фактор на ризик.

Третман

- Умерените симптоми карактеристични за хипогликемија треба да се третираат со ужинки што содржат 10 g гликоза, која брзо се ресорбира. Ако симптомите не исчезнат за 10 минути, треба да се земе уште една ужинка.
- Препорачаната ужинка содржи
 - Сируп од концентриран раствор на шеќер (10 коцки шеќер во топла вода) дадено со лажица
 - 1 dl (половина чаша) овошен сок
 - 1 супена лажица мед
 - 1 парче овошје
 - 1 dl лимонада со шеќер
 - 1 dl сладолед
 - 3-5 парчиња шеќер
 - 1 таблета фруктоза (10 g)
 - 20 g чоколадо
- При јасна хипогликемија дај една ампула глукагон (1 mg). Дозата е иста за возрасни и за деца. Содржината на ампулата се раствора во растворувач што го има во пакувањето и се инјектира супкутано или интрамускулно.
- За пациенти во несвесна состојба се дава 10-процентен раствор гликоза како брза инфузија додека пациентот не се освести. Инјекцијата глукагон може да се даде како прва помош. Несвесните пациенти не смее да се форсираат да пијат, но, сепак, ако нема друг достапен третман, може да им се понуди со лажица концентриран раствор шеќер.

НАТАМОШЕН ТРЕТМАН

- Потребно е да се проверат лековите што ги добиваат луѓето со дијабетес и да се испитаат причините за хипогликемијата.
 - Ако пациентот е збунет, интоксициран или во лоша состојба, треба да се хоспитализира поради набљудување за да се избегнат повторувања на хипогликемијата.
 - По следењето пациентот може да си оди дома ако состојбата се подобрува и ако се смета дека неговата способност за препознавање хипогликемија е доволна. Треба да се намали инсулинската доза. Треба да се договори натамошна контрола кај лекарот или сестрата за да се пронајде причината за хипогликемијата и за да се контролира третманот. На пациентот му се потребни јасни совети.
 - Пациентот постојано треба да носи парче чоколада. Една ампула глукагон треба да се чува дома во случај на потреба.
 - Ефектот на сулфонилуреата е долготраен. Хипогликемијата предизвикана од сулфонилуреа треба да се набљудува најмалку 24 часа.
 - Мали деца треба да се набљудуваат хоспитално и да се разговара со родителите за избегнување вакви состојби во иднина.
- Ако кај пациентите не се освестуваат и покрај нормализирањето на крвниот шеќер, мора да се хоспитализираат. Ова може да е во состојба на:
 - Оштетување на мозокот како резултат на хипогликемија или
 - Друго етиолошко објаснување за загубата на свеста.

Автори: Liisa Hiltunen and Minna Koivikko.

Article ID: ebm00480 (023.010)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd.

1. **EBM-Guidelines, 17.06.2009, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на шест години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до јуни 2015 година.**