Врз основа на член 114-а од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија", бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08, 67/09 и 88/10), министерот за здравство донесе

Упатство за начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на дијагнозата и класификацијата на хипергликемија во бременост

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на дијагнозата и класификацијата на хипергликемија во бременост.

Член 2

Начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на Дијагнозата и класификацијата на хипергликемија во бременост е даден во Прилог 1, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

За секој поединечен случај, по сопствена оценка, докторот може да отстапи од одредбите на ова упатство во секоја фаза од третманот на пациентот, со соодветно образложение за потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот.

Потребата за отстапување и оценката од став 1 на овој член од страна на докторот соодветно се документира во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе се применува две години од денот на неговото влегување во сила.

МИНИСТЕР
д-р Бујар ОСМАНИ

Дијагноза и класификација на хипергликемија во бременост

Врз основа на препораките за дијагноза и класификација на хипергликемија во бременост од страна на The International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups (IADPSG) во март 2010 година се издадени нови упатства за гестациски diabetes mellitus (ГДМ).

Јасно е дека diabetes mellitus (ДМ) во бременост е ризик за несакан исход кај мајка и фетус, но не е доволно разјаснет ризикот при полесни степени на хипергликемија.

ГДМ е дефиниран како СТЕПЕН НА ГЛИКОЗНА ИНТОЛЕРАНЦИЈА СО ПОЈАВА ИЛИ ПРВО ПРЕПОЗНАВАЊЕ ВО ТЕК НА БРЕМЕНОСТ

Според IADPSG дефиницијата за ГДМ вклучува подгрупа со потешка хипергликемија (слична на онаа кај преегзистенцијален ДМ) која бара посебен менаџмент и следење во тек на бременост и по породување.

Целта на HAPO (Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome) студијата била разјаснување на ризиците за несакани исходи асоцирани со полесен степен на матернална гликозна интолеранција во споредба со оние кај ДМ во бременост.

Во студијата постои континуирана корелација на пораст на матерналана хипергликемија со родилна тежина над 90 перцентила, Царски рез, неонатална хипогликемија и вредност на С-пептид од папочна врвца над 90 перцентила.

СПЕЦИФИЧНИ ПРЕПОРАКИ ЗА ИДЕНТИФИКАЦИЈА И ДИЈАГНОЗА НА ХИПЕРГЛИКЕМИСКИ НАРУШУВАЊА ВО БРЕМЕНОСТ

ПРИ **ПРВА АНТЕНАТАЛНА КОНТРОЛА**, кај сите или само кај високоризичните пациентки (зависно од фреквенцијата на абнормален гликозен метаболизам во популацијата, како и од локалните услови) треба да се направи тест за:

- Утринска гликемија - на гладно (по осумчасовно гладување)
- Хемоглобин A_{1c}, (HbA_{1c}) или
- Рандомизирано одредување на ниво на гликемија во тек на денот

	Нормална вредност	Индикација за 75g ОГТТ (од 24 до 28 г.с.)	Дијагноза гестациски diabetes mellitus (ГДМ)	Дијагноза diabetes mellitus (ДМ)
Утринска гликемија – на гладно	**<5,1mmol/L** (92 mg/dL)	**<5,1mmol/L** (92 mg/dL)	**≥5,1 mmol/L** (92 mg/dL), но **<7,0 mmol/L** (126 mg/dL)	**≥7,0 mmol/L** (126 mg/dL) плус потврда*
HbA_{1c}	**<6,5%**			**≥ 6,5%**
Рандомиз.- гликемија				**≥ 11,1 mmol/L** (200 mg/dL) плус потврда**

*Да се повтори уште едно иследување на гликемија на гладно. Добивање на наведената вредност е потврда за дијагноза

**Да се повтори рандомизирано-гликемија. Добивање на наведената вредност е потврда за дијагноза

- По дијагностицирање на ДМ, третманот и следењето треба да бидат идентични како кај пациентки со преегзистенцијален ДМ.

За дијагноза на ГДМ, кај пациентки со вредности за утринска гликемија <5,1mmol/L (92 mg/dL) од 24 до 28 гестациска седмица се изведува 2-часовен тест на оптоварување со 75g гликоза наутро, по гладување во тек на ноќта, кај сите бремени жени кај кои претходно не е дијагностициран ДМ или ГДМ порано во бременоста.

2-часовен **ОГТ Тест** со 75 g гликоза	
Гликемија	гранични вредности за ГДМ
на гладно	**5,1mmol/L (92 mg/dL)**
1 час по оптоварување	**10,0 mmol/L (180 mg/dL)**
2 часа по оптоварување	**8,5 mmol/L (153 mg/dL)**

- **ГДМ се дијагностицира ако една или повеќе вредности се еднакви или поголеми од граничните вредности** (назначени во табелата). Вредностите пониски од назначените се дефинираат како нормални.
- Постои заклучок дека не се направени доволно студии за тоа дали постои бенефит од генерализирано тестирање за дијагноза и третман на ГДМ пред вообичаениот период од 24-та до 28-ма гестациска седмица
- Сите жени со дијагноза за ГДМ или ДМ во тек на бременост треба да направат иследување за гликемија по породувањето.
- Не се препорачува одредување на ниво на Хемоглобин A_{1c} за скрининг за ГДМ.