

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
ПРИ НОВОДИЈАГНОСТИЦИРАН ДИЈАБЕТЕС ТИП 2

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинска грижа при новодијагностициран дијабетес тип 2.

Член 2

Начинот на медицинска грижа при новодијагностициран дијабетес тип 2 е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност медицинска грижа при новодијагностициран дијабетес тип 2 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 натамошното медицинско згрижување, 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. 07-6470/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

НОВОДИЈАГНОСТИЦИРАН ДИЈАБЕТЕС ТИП 2

МЗД Упатство
9.3.2012

- Основни податоци
- Испитувања за дијагноза
- Принципи на едукација на пациентите

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Објасни ја хроничната природа на болеста на пациентот – состојбата е повеќе артериска болест отколку болест на гликозниот метаболизам.
- Објасни ја важноста на самогрижата. Предочи ја важноста на намалувањето на телесната тежина кај дебелиите пациенти. Секако, другите промени во стилот на животот се, исто така, дел од третманот, дури и кога не водат до намалување на тежината (физичка активност, прекинување на пушењето, избегнување масти во исхраната).
- Дополнително на хипергликемијата, пронајди ги и третирај ги другите фактори на ризик за атеросклероза (пушење, хипертензија, дислипидемија).

ИСПИТУВАЊА ЗА ДИЈАГНОЗА

- Историја, особено забележи:
 - Начин на живот (ниво на физичка активност, конзумирање алкохол, масти и сол, пушење).
 - Симптоми на коронарна срцева болест често се присутни за време на дијагнозата.
 - Семејна историја (тип 1 или 2 , коронарна болест, хипертензија, дебелина). Близнаци имаат 40 проценти ризик за развој на дијабетес тип 2 – се препорачува испитување на членовите на семејството.
- Клиничко испитување
 - Тежина, висина, индекс на телесна маса (тежина/висина во квадратни метри)
 - Крвен притисок (целно ниво 130/85 mmHg)
 - Срце и големи артерии: аускултација
 - Периферни артерии: палпација, испитување со Доплер
 - Стапала (чувство за вибрација, чувство за допир, соодветни чевли, плускавци)
 - Острина на видот
 - Испитување на очното дно со фундусна фотографија.
- Лабораториски испитувања
 - Шеќер во крвта на гладно
 - HbA_{1c}
 - Уринарни кетони (вообичаено негативни кај дијабетес тип 2)
 - Серумски холестерол , ХДЛ холестероол, триглицериди, ЛДЛ холестерол
 - Серумска ALT (аланин аминотрансфераза)
 - ЕКГ¹
 - Серумски креатини
 - Прекуноќна урина за албуменска екскреција (< 20 µg/мин нормално, 20-200 µg/мин микроалбуминурија, > 200 µg/мин макроалбуминурија)

¹ ЕКГ=электрокардиограм

- На гладно да се одреди нивото на серумски С-пептид ако постои двоумење околу типот на дијабетесот. Многу ниското ниво (под 0.2-0.3 pmol/L) на серумски С-пептид силно сугерира на инсулински дефицит и можност за потреба за инсулинска терапија. Пациентот можеби нема типичен дијабетес - тип 2. Од друга страна, тешката хипергликемија (> 15 mmol/L) на почетокот може привремено да ја редуцира екскрецијата на инсулин, дури и ниското ниво на С-пептид може да се нормализира кога ќе се третира хипергликемијата. Повторното одредување на нивото може да биде индицирано за да се утврди понатамошната потреба за инсулинска терапија. Високото ниво на С-пептид тешко се интерпретира. Често сугерира инсулинска резистенција. Глукагон толеранс тест не е неопходен.
- GAD² антитела - ако пациентот е на возраст помалку од 40 години, ако нивото на С-пептид е под 0.2-0.3 pmol/L или ако пациентот има атипичен дијабетес - тип 2 (симптоми на автоимунитет, пациентот е особено слаб, има брз развој на симптомите).

ПРИНЦИПИ НА ЕДУКАЦИЈА НА ПАЦИЕНТИ

- Види едукација за стил на живот кај дијабетес тип 2.

Автори: Hannele Yki-Järvinen

Article ID: ebm00487 (023.031)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM-Guidelines, 9.3.2012, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на шест години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до март 2018 година.**

² GAD= glutamate decarboxylase