

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ИНЦИДЕНТНА ГЛИКОЗУРИЈА
КАЈ ДЕЦА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при инцидентна гликозурија кај деца.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при инцидентна гликозурија кај деца е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при инцидентна гликозурија кај деца 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 згрижувањето, 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. 17-2685/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ИНЦИДЕНТНА ГЛУКОЗУРИЈА КАЈ ДЕЦАТА

МЗД Упатство
22.4.2009

- Основни податоци
- Причини
- Стратегија на иследување во случај на асимптоматска гликозурија
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Откријте можен инсулин-зависен дијабетес мелитус како причина за инцидентна гликозурија и организирајте ја грижата веднаш.
- Откријте дали гликозуријата е резултат на состојба на преддијабетес и организирајте го следењето.

ПРИЧИНИ

- Нивото на гликемија е зголемено заради дијабет или некои други причини.
 - 6% од децата со асимптоматска гликозурија подоцна развива тип 1 дијабет (1).
- Фактори на стрес:
 - инфекции;
 - траума;
 - повреди наг лава;
 - хипоксија;
 - хипотермија;
 - хируршка интервенција.
- Низок ренален праг.
- Хипонатремиска дехидратација предизвикана од дијареа;
- Некои медикаменти може да предизвикаат гликозурија при високи дози:
 - Цефалоспорини;
 - Пеницилин Г;
 - Налидинска киселина;
 - Нитрофурантоин;
 - Антиинфламаторни лекови и
 - Аскорбинската киселина.

СТРАТЕГИЈА НА ИСЛЕДУВАЊЕ ВО СЛУЧАЈ НА АСИМПТОМАТСКА ГЛУКОЗУРИЈА

1. Одедете ја гликемијата веднаш
 - Ако гликемијата е над 7.0 mmol/l или постпрандијалното ниво надминува 11.1 mmol/l (во венската крв 6.7 или 10 mmol/l ретроспективно) веројатно се работи за дијабет и детето итно треба да се испрати на понатамошни ивентигации (ОГТТ- орален глюкоза толеранс тест) и третман.
 - Ако може да се испита само постпрандијалната гликемија и резултатот е над 7.0 mmol/l, се превземаат активности како што е истакнато погоре.
2. Ако нивото на глюкоза во серумот е < 6.7 mmol/l понатамошното следење треба да се прави по ППЗ (примарната здравствена заштита).

- Контрола на гликозуријата следното утро и барем тогаш кога познатиот стрес фактор, на пример, инфекцијата ќе исчезне;
 - Одредување на гликозилиран хемоглобин;
 - Одредување на антитела кон клетките на панкреасните острови или други антитела асоцирани со дијабет тип 1.
3. Ако резултатите од овие иследувања се нормални и ако нема тип 1 дијабет во семејството, понатамошни ивентигации не се неопходни и понатамошното следење не е потребно.
 4. Понатамошни иследувања се индицирани:
 - **веднаш** доколку:
 - гликозуријата се повторува;
 - HbA_{1c} ги надминува референтните вредности.
 - во период од 2-3 недели доколку:
 - се детектираат автоантитела;
 - член на семејството има дијабет тип 1.
 5. Понатамошните иследувања треба да се спроведат на педијатриско специјалистичко одделение:
 - Родителите треба да следат дали детето ќе развие симптоми на дијабет, да прават контрола на утринската гликозурија и да го контактираат педијатриското специјалистичко одделение доколку се појави потреба за тоа.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Rajantie J, Mäkelä J, Mäenpää J. Transient incidental glucosuria in children. Eur J Pediatr 1995 Oct;154(10):811-4. **PubMed**
2. Jukka Rajante Article ID: ebm00639 (029.075)© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 22.04.2009, www.ebm.guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено следно ажурирање во 2017 година.**