

Промена вредности параметара гликорегулације у гестацијском дијабетес мелитусу у условима различитих приступа увођењу инсулинске терапије

Виолета Младеновић¹, Александар Ђукић¹, Мирјана Варјачић², Ђуро Мацут³

¹Центар за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма, Интерна клиника, Клинички центар, Крагујевац, Србија;

²Гинеколошко-акушерска клиника, Клинички центар, Крагујевац, Србија;

³Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма, Клинички центар Србије, Београд, Србија

КРАТАК САДРЖАЈ

Увод Гестацијски дијабетес мелитус (ГДМ) се дефинише као било који степен глукозне интолеранције с почетком или првим појављивањем током трудноће. Дијагноза ГДМ се поставља применом теста оптерећења глукозом (енгл. *oral glucose tolerance test – OGTT*) код свих жена с факторима ризика између 24. и 28. недеље гестације. Режим инсулинске терапије који се најчешће примењује је конвенционална интензивирана инсулинска терапија у четири дневне дозе.

Циљ рада Циљ рада био је да се утврде промене параметара гликорегулације код трудница са ГДМ у условима различитих приступа увођењу инсулинске терапије.

Методе рада Студијска група се састојала од 50 трудница чији је налаз на *OGTT* указивао на поремећај нивоа ГДМ. Оне су сврстане у две групе у зависности од вредности профила гликемије и вредности *HbA1c*. Прва група обухватила је труднице које су у почетку лечене само хигијенско-дијететским режимом, а затим према вредностима профила гликемије и *HbA1c* у наредних неколико недеља и инсулинском терапијом. Друга група је обухватила труднице код којих је по постављању дијагнозе ГДМ одмах започето лечење инсулином.

Резултати У налазима *OGTT* забележена је статистичка разлика у просечним вредностима гликемије у 60. и 120. минути између две групе, која је била значајно већа у другој групи ($p=0,001$). Уочена је и разлика у просечним вредностима гликемије наташте и постпрандијалних гликемија између две групе, а већа је била код испитаница друге групе. Утврђена је статистички значајна разлика између две групе трудница за *HbA1c* на почетку ($5,1\pm0,4\%$ према $5,42\pm0,43\%$; $p=0,005$) и на крају терапије ($4,87\pm0,29\%$ према $5,1\pm0,39\%$; $p=0,018$).

Закључак Постигнута је задовољавајућа гликорегулација у обе испитиване групе.

Кључне речи: гестацијски дијабетес; параметри гликорегулације; инсулинска терапија

УВОД

Гестацијски дијабетес мелитус (ГДМ) се дефинише као било који степен глукозне интолеранције с почетком или првим појављивањем током трудноће. Дефиниција се примењује без обзира на то да ли се користи инсулин или само дијета у лечењу и уколико стање опстаје и после трудноће, јер то не искључује могућност да се непозната интолеранција глукозе испојила с трудноћом [1, 2]. ГДМ је обично благ и не угрожава живот труднице, али хипергликемија повећава морбидитет фетуса [3]. ГДМ се обично испољава у трећем триместру трудноће, када сазрева плацента [4]. Глукоза пролази плаценту и стимулише лучење инсулина код фетуса. Хипергликемија *in utero* је удружена с повећаном инсулинском резистенцијом [5]. Инциденција ГДМ је 0,15–15%, а кореспондира с преваленцијом дијабетеса типа 2 (Т2ДМ) и интолеранције глукозе (ИГТ) у одређеној популацији. Око

90% дијабетеса у трудноћи је класификовано као ГДМ, 7% као претходно дијагностикован Т2ДМ, а 4% као Т1ДМ [6].

Дијагноза ГДМ се заснива на постојању барем две од следећих вредности гликемије након извођења теста оптерећења глукозом (енгл. *oral glucose tolerance test – OGTT*) са 100 грама глукозе код свих жена с факторима ризика, и обично се ради између 24. и 28. недеље гестације [7, 8]

- ниво гликемије наташте $>95 \text{ mg/dl}$ ($5,3 \text{ mmol/l}$);
- ниво гликемије после једног сата $>180 \text{ mg/dl}$ ($10,0 \text{ mmol/l}$);
- ниво гликемије после два сата $>155 \text{ mg/dl}$ ($8,6 \text{ mmol/l}$);
- ниво гликемије после три сата $>140 \text{ mg/dl}$ ($7,8 \text{ mmol/l}$) [9].

Најновији дијагностички критеријуми IADPSG (*International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups Recommendations on Diagnosis and Classification of Hyperglycemia in Pregnancy*) [1] из 2010. године, на

Correspondence to:

Violeta MLADENović
Centar za endokrinologiju,
dijabetes i bolesti metabolizma
Klinički centar Kragujevac
Zmaj Jovina bb, 34000 Kragujevac
Srbija
vikicam@ptt.rs

