



проф. Сабина Захариева
гл. редактор

Уважаеми колеги,

В своята ежедневна клинична дейност ние трябва да съблюдаваме международните препоръки за диагноза и лечение на ендокринните заболявания. В началото на 2012 година бяха публикувани стандартите за диагноза и медикаментозна терапия на болните със захарен диабет на Американската диабетна асоциация. Представяме ви диагностичните критерии за захарен диабет.

Диагностични критерии за диабет

- ♦ $HbA_{1c} \geq 6.5\%$. Тестът трябва да бъде извършен в лаборатория по метод, сертифициран по Националната програма за стандартизация на гликирания хемоглобин (National Glycohemoglobin Standardization Program, NGSP) и стандартизиран по Diabetes Control and Complications Trial (DCCT); или
- ♦ Плазмена глюкоза на гладно (FPG) ≥ 126 mg/dL (7.0 mmol/l). Състоянието на гладно се определя като липса на прием на храна през последните 8 часа; или
- ♦ Плазмено глюкозно ниво на 2 час ≥ 200 mg/dL (11.1 mmol/l) при орален глюкозо-толерансен тест (OGTT). Тестът трябва да бъде изпълнен по стандарта, описан от Световната здравна организация, с помощта на глюкозно натоваарване, еквивалентно на 75 g анхидрирана глюкоза, разтворена във вода; или
- ♦ Плазмено глюкозно ниво в произволен момент ≥ 200 mg/dL (11.1 mmol/l) при пациенти с класически симптоми на хипергликемия или хипергликемична криза; или
- ♦ При отсъствие на недвусмислена хипергликемия резултатът трябва да бъде потвърден с повторен тест.

Диагностични тестове за диабет при асимптоматични пациенти

- ♦ Диагностични тестове за диабет тип 2 и оценка на риска за възникване на диабет при лица без симптоматика трябва да се имат предвид при възрастни, независимо от възрастта, които имат наднормено тегло или затлъстяване ($BMI \geq 25$ kg/m²) и един или повече допълнителни рискови фактори за диабет. При лицата без допълнителни рискови фактори скринингът трябва да започне след 45-годишна възраст (B).
- ♦ Ако резултатите от тестовете са нормални, е целесъобразно повторението им през 3-годишен интервал.
- ♦ При скрининга за диабет и оценката на риска от развитие на диабет е целесъобразно изследването на HbA_{1c} , FPG или OGTT 2h 75g (B).
- ♦ При лицата, при които се установи повишен риск за развитие на диабет, трябва да се установят и лекуват други налични сърдечно-съдови рискови фактори (B).

Диагноза на гестационен захарен диабет

- ♦ Скрининг за недиагностициран захарен диабет тип 2 при първия пренатален преглед при пациентите с рискови фактори с помощта на стандартните диагностични критерии (B).
- ♦ При бременни жени без предходни анамнестични данни за диабет се препоръчва скрининг за гестационен диабет на 24–28 седмица с помощта на OGTT 75g 2h.