

# Гестационный сахарный диабет

Объединенной комиссией по качеству  
медицинских услуг  
Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан  
от «18» августа 2017 года  
Протокол № 26



**Гестационный сахарный диабет** – это заболевание, характеризующееся гипергликемией, впервые выявленной во время беременности, но несоответствующей критериям «манифестного» СД.

ГСД – это нарушение толерантности к глюкозе различной степени выраженности, возникшее или впервые выявленное во время беременности.





## Типы СД у беременных:

- «истинный» ГСД, возникший во время данной беременности и ограниченный периодом беременности;
- СД 2 типа, манифестировавший во время беременности;
- СД 1 типа, манифестировавший во время беременности;
- прегестационный СД 2 типа;
- прегестационный СД 1 типа.



## Пороговые значения глюкозы венозной плазмы для диагностики ГСД при первичном обращении

### **ГСД при первичном обращении**

Глюкоза венозной плазмы <sup>1,2</sup>	ммоль/л
Натошак	$\geq 5,1$ , но $< 7,0$

<sup>1</sup>Исследуется только уровень глюкозы в венозной плазме. Использование проб цельной капиллярной крови не рекомендуется.

<sup>2</sup>На любом сроке беременности (достаточно одного аномального значения измерения уровня глюкозы венозной плазмы).

# Пороговые значения глюкозы венозной плазмы для диагностики ГСД при проведении ПГТТ



## ГСД, пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г глюкозы

Глюкоза венозной плазмы <sup>1,2,3</sup>	ммоль/л
Натошак	$\geq 5,1$ , но $< 7,0$
Через 1 час	$\geq 10,0$
Через 2 часа	$\geq 8,5$ и $< 11,1$

<sup>1</sup>Исследуется только уровень глюкозы в венозной плазме.

Использование проб цельной капиллярной крови не рекомендуется.

<sup>2</sup>На любом сроке беременности (достаточно одного аномального значения измерения уровня глюкозы венозной плазмы).

<sup>3</sup>Уровень глюкозы натошак, случайное определение уровня глюкозы крови глюкометром и определение глюкозы в моче (лакмусовая проба мочи) не являются рекомендованными тестами диагностирования ГСД

При первом обращении в сроке до 24 недель гестации проводится одно из следующих определений

Глюкоза венозной плазмы натощак (ммоль/л)

HbA1c (%)

Случайное определение глюкозы (ммоль/л)

<5,1

≥5,1 <7,0

≥7,0

<6,5

≥6,5

<11,1

≥11,1

Норма

ГСД

Наблюдение и лечение

<6,5

≥6,5

Манифестный СД

Уточнение типа СД, наблюдение и лечение

Активный вызов на 24-26-й неделе для проведения ПГТТ

ПГТТ на 24 – 28й неделе

Глюкоза венозной плазмы натощак (ммоль/л)

<5,1

≥5,1 <7,0

≥7,0

ПГТТ (ммоль/л)

Через 1 ч ≥10,0

Через 1 ч <10,0

ГСД

Наблюдение и лечение

Манифестный СД

Уточнение типа СД, наблюдение и лечение

ГСД

Через 2 ч ≥8,5 <11,1

Через 2 ч <8,5

Через 2 ч ≥11,1

Наблюдение и лечение

Норма

1  
Ф  
А  
З  
А

2  
Ф  
А  
З  
А

*Смаз*

*Доку*

Прегестационный СД	Манифестный СД во время беременности	ГСД
Анамнез		
Диагноз СД установлен до беременности	Выявлен во время беременности	Выявлен во время беременности
Значения глюкозы венозной плазмы и HbA1c для диагностики СД		
Достижение целевых параметров	Глюкоза натощак $\geq 7,0$ ммоль/л HbA1c $\geq 6,5\%$ Глюкоза вне зависимости от времени суток $\geq 11,1$ ммоль/л	Глюкоза натощак $\geq 5,1 < 7,0$ ммоль/л Через 1 час после ПГГТ $\geq 10,0$ ммоль/л Через 2 часа после ПГГТ $\geq 8,5$ и $< 11,1$ ммоль/л
Сроки диагностирования		
До беременности	При любом сроке беременности	В 24-28 нед беременности
Проведение ПГГТ		
Не проводится	Проводится при первом обращении беременной из группы риска	Проводится на 24-28 нед всем беременным, у которых не было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности
Лечение		
Инсулинотерапия с помощью многократных инъекций инсулина или непрерывной подкожной инфузии (помп)	Инсулинотерапия или диетотерапия (при СД 2)	Диетотерапия, при необходимости инсулинотерапия

# Целевые значения углеводных показателей во время беременности



Время исследования	Гликемия
Натощак/перед едой/перед сном/03.00	до 5,1 ммоль/л
Через 1 час после еды	до 7,0 ммоль/л
HbA1c	≤6,0%
Гипогликемии	нет
Кетоновые тела в моче	нет
АД	<130/80 мм рт.ст.

# Лечение



## Показания к инсулинотерапии при ГСД :

- невозможность достижения целевых уровней гликемии (два и более нецелевых значений гликемии) в течение 1–2 недель самоконтроля;
- наличие признаков диабетической фетопатии по данным экспертного УЗИ, которая является косвенным свидетельством хронической гипергликемии.

При назначении инсулинотерапии беременную совместно ведут эндокринолог/терапевт и акушер-гинеколог. Схема инсулинотерапии и тип препарата инсулина назначаются в зависимости от данных самоконтроля гликемии. Пациентка на режиме интенсифицированной инсулинотерапии должна проводить самоконтроль гликемии не менее 8 раз в день (натощак, перед едой, через 1 час после еды, перед сном, в 03.00 и при плохом самочувствии).

**Пероральные ССП (за исключением метормина и глибенкламида) во время беременности и грудного вскармливания противопоказаны!**

Лекарственная группа	Международное непатентованное наименование ЛС	Способ применения	Категория препарата по FDA [1, 2, 3]	Уровень доказательности
Ультракороткого действия (аналоги инсулина человека)	Инсулин лизпро	Подкожно или внутривенно. Устройства для введения: инсулиновые шприц-ручки, инсулиновые помпы, порт для инъекций	B	B
	Инсулин аспарт		B	B
	Инсулин глулизин		C	C
Короткого действия	Инсулин растворимый человеческий генно-инженерный	Подкожно или внутривенно. Устройства для введения: инсулиновые шприцы, инсулиновые шприц-ручки, порт для инъекций	B	A
Средней продолжительности действия*	Изофан-инсулин человеческий генно-инженерный	Подкожно. Устройства для введения: инсулиновые шприцы, инсулиновые шприц-ручки, порт для инъекций	B	A
Длительного действия (аналоги инсулина человека)	Инсулин гларгин 100 ЕД/мл	Подкожно. Устройства для введения: инсулиновые шприц-ручки, порт для инъекций	C	B
	Инсулин детемир		B	B
	Инсулин деглудек		C	

Готовые смеси инсулинов короткого действия и НПХ-инсулинов	Инсулин двухфазный человеческий генно-инженерный	Подкожно. Устройства для введения: инсулиновые шприцы, инсулиновые шприц-ручки, порт для инъекций	B	B
--	--	--	---	---

Готовые смеси аналогов инсулина ультракороткого действия и протаминированных аналогов инсулина	Инсулин лизпро двухфазный 25/75	Подкожно. Устройства для введения: предзаполненные инсулиновые шприц-ручки, порт для инъекций	B	B
	Инсулин лизпро двухфазный 50/50		B	B
	Инсулин аспарт двухфазный		C	B

Готовые комбинации аналогов инсулина сверхдлительного действия и аналогов инсулина ультракороткого действия	Инсулин деглудек + инсулин аспарт в соотношении 70/30	Подкожно. Устройства для введения: предзаполненные инсулиновые шприц-ручки, порт для инъекций	C	B
---	---	--	---	---