

HIPOGLIKEMIJA NOVOROĐENČADI

Spasova L., Zisovska E., Filev G., Zivkovik J., Pehcevska N.

Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Skoplje, Makedonija

UVOD: Normalni nivo glikoze kod novorođenčadi je dosta niži nego kod majke, ali i pored toga veliku procenat od njih ima čak i niži nivo, t.j hipoglikemiju. Najčešće to je zbog nekog rizik faktora, kao dijabet majke, hipotrofija ili metabolni poremećaji.

CILJ: Cilj našeg rada bio je da prezentira rezultate ispitivanja glikemije novorođenčadi i da se pokuša objasniti poreklo hipoglikemije.

MATERIJAL I METODE: Novorođenčad porođena na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Skoplju tokom 2003 godine. Uzeta su za obradu samo donošena novorođenčad. Glikemija je određivana pomoću glukometra, a kod hipoglikemičnih vrednosti, ponavljana je i iz venske krvi.

REZULTATI: tokom 2003 godine dobiveno je 3821 živorođenih beba. Kao hipoglikemična vrednost je uzeta <2 mmol/l. Kod 261 su dobivene vrednosti $<2,0$ mmol/l. Grupirano pomoću liste rizikofaktora, od njih 94 su bila hipotrofična, 48 sa dijabetom majke (15 preegzistiračkim i 33 gestaciskim dijabetom), a kod ostala nisu nađeni bilo kakvi rizik faktori. Deca su podojena i glikemija ponovljena, tako da ponovnu glikemiju $<2,0$ mmol/l imala su 43 novorođenčad. Od ovih, 14 je bilo od majki sa Dijabetesom (13 iz preegzistiračkim i 1 iz gestaciskim dijabetom), a 6 kod hipotrofičnih beba.

ZAKLJUČAK: veoma je važno pratiti glikemiju novorođenčadi, osobito rizičnih, a kod prvih nalaza hipoglikemije, pokušati koregirati spontano (hranjenjem) i ponoviti pola sata posle podoja. Na ovaj način sveo bi se na minimum rizik od dugotrajne hipoglikemije, a istovremeno i od rizika da se previdi i subdijagnosticira ovo stanje koje može dovesti do poremećaja tokom ranog neonatalnog perioda pa i daljnjim rastom i razvojem.

Ključne reči: glikemija, novorođenče, dijabet