

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Рекомендации по исследованию глюкозы плазмы у новорожденных во время их пребывания в госпитале

<i>Гипокликемия</i>	Возраст младенца после рождения				
	0- 24 часа	1-3 дня	4-7 дней	боле 4 дней	боле 7 дней
<i>скрининг</i>					
-младенцы *+ группы риска	5 раз: 1,2,4,8 и 24ч. (на энтеральном кормлении, без в/в)	3 раза в день через 8 часов (на энтерально м питании)	(на в/в) 1 раз в день (только в случае парентераль -ного питания)	(энтеральное питание) по мере необходимости в соответствии с клиническими показаниями	(на в/в) 2 раза в неделю (только случай парентерального питания)
младенцы, не входящие в группы риска, на в/в	2 раза: 1-4 часа и 8-16 часов	1-2 раза в день	1 раз в день	по мере необходимости в соответствии с клиническими показаниями	2 раза в неделю
младенцы, не входящие в группы риска, на энтеральном питании	по мере необходимости в соответствии с клиническими показаниями	по мере необходимости в соответствии с клиническими показаниями	не применяется	по мере необходимости в соответствии с клиническими показаниями	не применяется
любой младенец с признаками гипогликемии	немедленно 1 раз в день	немедленно 1 раз в день	немедленно 1 раз в день	немедленно 1 раз в день	немедленно 1 раз в день
<i>установленная концентрация глюкозы в плазме ниже 40 мг % (2,2 ммоль/л)</i>					
- бессимптомное течение	каждые 1-2 часа посредством лечения до нормализации концентрации, затем возобновить скрининг				
- при наличии симптомов	каждые 20-30 минут посредством лечения до устранения симптомов и уровня концентрации глюкозы в плазме выше 40 мг % (2,2 ммоль), затем возобновить скрининг				

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

гипергликемия

скрининг ----- то же, что и для высокого и низкого уровня гипергликемии (см. выше) каждые 1-4 часа до установления уровня < 200 мг % в зависимости от тяжести состояния

установленная-----
концентрация
глюкозы
в плазме > 200 мг%

* Группы риска включают: младенцев от матерей с диабетом; младенцев от матерей с диабетом, находившиеся на лечение инсулином (особенно те младенцы, чьи матери получали гипогликемические препараты per os); младенцы, крупные для своего гестационного возраста (> 90 центилей); младенцы, маленькие для своего гестационного возраста (младенцы ЗВУР, 10 центилей); с пост-асфиксией по АПГАР < 5 через 5 минут после рождения; с полицитемией; с иммунным гемолитическим заболеванием; с подозрением на сепсис; с гипотермией (ректальная температура < 35 С); врожденными нарушениями; с синдромом Beckwith-Wiedemann; младенцы < 36 недель гестации; младенцы > 42 недель гестации и младенцы, чьи матери получили высокие дозы глюкозы в/в до родов.

+ У "сверхпреждевременно"-родившихся младенцев с прозрачной кожей, которая может лопнуть, рассмотрите возможность снижения числа замеров глюкозы в плазме путем отслеживания появления декстрозы в моче. Поскольку эти младенцы будут постоянно получать инфузии глюкозы парентерально, клинически установленная гипергликемия оказывается для них более обычным явлением.