

Cukura diabēta (CD) un prediabēta skrīnings un diagnostika pieaugušajiem

Vai pacientam ir šādas sūdzības:

- Poliūrija;
 - Polifāģija;
 - Polidipsija;
 - Svara zudums pie saglabātas apetītes.
- (uz iespējamu CD var norādīt arī redzes traucējumi, recidivējošas ādas strutainas infekcijas, uroģenitālās sēnīšu un bakteriālas infekcijas)

JĀ

Nosaka glikozes līmeni kapilārās asinīs (mmol/l) ar glikometru jebkurā diennakts laikā

Vai Jūsu pacients ir:

40 gadus vecs vai ≥ 45 gadiem

VAI

≥ 18 < 45 gadiem un ar $\text{KMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ar vismaz 1 no CD riska faktoriem?

VAI

Gestācijas diabēts anamnēzē?

JĀ

Vai pacientam gada laikā bija noteikts glikozes līmenis **venoza asiņu plazmā*** (mmol/l) tukšā dūšā?

NĒ

Nosaka glikozes līmeni venozo asiņu plazmā* (mmol/l) tukšā dūšā**

NĒ

Pacients neatbilst CD skrīninga kritērijiem

JĀ

Tālākā rīcība atkarībā no testa rezultāta

CD riska faktori

- 1. pakāpes radniekam diagnosticēts CD;
- KSS un/vai TIL un/vai insults anamnēzē;
- Arteriālā hipertensija;
- ABL holesterīns < 0.90 mmol/l un/vai triglicerīdi > 2.82 mmol/l;
- Policistisko olnīcu sindroms;
- Mazkustīgs dzīvesveids (fiziskā aktivitāte < 30min/dienā vai < 4h/ nedēļā);
- Stāvokļi, kas saistāmi ar insulīnrezistenci (abdominālā aptaukošanās – vēdera apkārtmērs sievietēm > 80 cm, vīriem > 94 cm; *acanthosis nigricans*, taukainā hepatoze).

Glikozes līmenis KAPILĀRĀS ASINĪS (mmol/l) ar glikometru jebkurā diennakts laikā (41095)

Glikozes līmenis VENOZO ASIŅU PLAZMĀ* (mmol/l) tukšā dūšā (41095)

Ja diagnosticēts CD, tad precīzē CD tipu un seko algoritmam par pirmreizēji diagnosticēta CD izmeklēšanu un kontroli

≥ 15,0

Nosaka ketonvielu līmeni ar teststrēmeli kapilārajās asinīs vai urīnā

- Pozitīvs → Pacients jāstacionē
- Negatīvs → Izvērtējot pacienta vispārējo stāvokli

≥ 7.0

Atkārtoti nosaka glikozes līmeni venozo asiņu plazmā* tukšā dūšā vai orālās glikozes tolerances testu (OGTT) un nosaka HbA1c*

CD diagnoze: ja plazmas glikozes līmenis ≥ 7.0 mmol/l vai OGTT ≥ 11.1 mmol/l vai HbA1c ≥ 6.5% (HbA1c < 6.5% neizslēdz CD, ja tā apstiprināta ar glikozes līmeni tukšā dūšā vai OGTT)

Rekomendācijas

1. Dzīvesveida maiņa:
 - ja $\text{KMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ķermeņa masas samazināšana par 5 – 7% gadā,
 - ≥ 150 min vidējās intensitātes fiziskā aktivitāte nedēļā,
 - uztura rekomendācijas.

≥ 11,1 < 15

Nosaka glikozes līmeni venozo asiņu plazmā* (mmol/l) jebkurā diennakts laikā CD diagnozes apstiprināšanai

- Izvērtē CD tipu
- Uzsāk atbilstošu CD ārstēšanu un kontroli
- Nosūta pie endokrinologa

≥ 6.1 < 7.0

Atkārtoti nosaka glikozes līmeni venozo asiņu plazmā* tukšā dūšā vai OGTT un nosaka HbA1c*

Prediabēta diagnoze (R73.0) apstiprina: plazmas glikozes līmenis ≥ 6.1 < 7.0 mmol/l vai OGTT ≥ 7.8 < 11.1 mmol/l un HbA1c ≥ 5.7% < 6.5% (Ja plazmas glikozes līmenis ≥ 6.1 < 7.0 mmol/l, bet HbA1c ≥ 6.5%, tad veic OGTT diagnozes precizēšanai)

Sniedz rekomendācijas un veic testu 1x gadā
(Ja ar dzīvesveida rekomendācijām netiek sasniegts mērķis, uzsāk ārstēšanu ar metformīnu)

2. Arteriālas hipertensijas ārstēšana;
3. Smēķēšanas atmešana;
4. Dislipidēmijas medikamentozā ārstēšana.

≥ 6.1 < 11,1

Nosaka glikozes līmeni venozo asiņu plazmā* tukšā dūšā vai OGTT un HbA1c*

- Tālākā rīcība atkarībā no glikozes līmeņa VENOZO ASIŅU PLAZMĀ* (mmol/l) tukšā dūšā

Ja nav CD riska faktoru
Veic testu ik pēc 3 gadiem

Ja ir vismaz 1 CD riska faktors
Sniedz rekomendācijas un veic testu 1x gadā

< 6.1

Izvērtē citus sūdzību cēloņus

*testi jāveic akreditētā laboratorijā

** tukša dūša – 8 stundas bez kaloriju uzņemšanas

