

Гипогликемия новорожденных

Критерием гипогликемии у
новорожденных считается уровень
глюкозы ***менее 2,6 ммоль/л***
в любые сутки жизни

Концентрация глюкозы у здоровых доношенных детей (Diwakar K.K., Sasidhar M.V., 2002)

Часы жизни	M ± m	Медиана	Диапазон колебаний
3ч	3,0 ± 1,05	2,8	1,4-8,3
6ч	2,95 ± 0,75	2,8	1,6-5,4
24ч	2,89 ± 0,79	2,9	1,3-7,6
72ч	3,0 ± 0,79	2,8	1,4-7,1

При интерпритации полученных данных необходимо учитывать некоторые моменты, которые могут искажать истинный уровень глюкозы в крови: метод определения, место забора крови, сопутствующие состояния и т.д.

✓ Установлено, что артериальная кровь имеет более высокие концентрации глюкозы, чем венозная.

✓ Известно также, что уровень глюкозы в плазме крови в среднем на 18% выше, чем в цельной крови, а значит величина гематокрита существенно влияет на этот показатель. Это необходимо учитывать, поскольку новорожденные склонны к полицитемии.

Факторы риска развития гипогликемии у новорожденных:

- Сахарный и гестационный диабет у матери;
- Нарушение толерантности к глюкозе;
- Преэклампсия, гипертоническая болезнь;
- Применение наркотиков;
- Применение В-блокаторов, оральных сахаропонижающих препаратов;
- Инфузия глюкозы во время родов.

Новорожденные из групп риска при отсутствии симптомов гипогликемии, должны быть обследованы в течении первых 2-х часов после рождения и наблюдаться с интервалом 4-6 часов при неконтролируемом энтеральном питании, либо инфузионной нагрузке. Максимальный риск гипогликемии – в первые 24 часа, но, как правило, сохраняется до 72 часов