

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00991&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00991. Вперше діагностований цукровий діабет 1-ого типу у дитини

Автори: Päivi Miettinen, Mari Pulkkinen
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2018-09-20

Основні положення

- Ранні ознаки і симптоми, які потрібно ідентифікувати: спрага та часте сечовиділення, енурез у дитини, яка привчена до туалету, втома, біль у животі і блювання (примітка: диференціювати з гастроентеритом - відсутність діареї!), неспівмірна дегідратація і втрата маси тіла. У немовлят єдиною ознакою може бути респіраторний дистрес, який подібний до нападу астми.
- Негайні дії: аналіз рівня глюкози в крові (глюкози в плазмі) з вимірюванням рівня глюкози в сечі або застосуванням тест-смужки на виявлення глюкози в сечі. Додатково: аналіз на кетонів тіла в крові або сечі.
- Слід звернутися до лабораторії стосовно впровадження на постійній основі негайного інформування лікуючого або чергового лікаря, якщо рівень глюкози в крові дитини підвищений або тест на виявлення глюкози в сечі позитивний.

Діагноз

- За підозри на виникнення цукрового діабету у дитини подальші обстеження потрібно зробити в той самий день. Результати лабораторії ніколи не повинні чекати протягом вихідних.

- Якщо тест на виявлення глюкози у сечі дитини позитивний, його/її кров потрібно негайно перевірити на рівень глюкози.
 - Обстеження випадково виявленої глюкозурії у дитини без симптомів діабету може проводитись у первинній медичній допомозі за умови, якщо рівень глюкози в крові в межах норми
- настанова 00639 | Випадково виявлена глюко...]

Початок лікування доказ 04377 [C]

- Якщо рівень глюкози в крові підвищений (або якщо результати вимірювання рівня глюкози в крові відразу не доступні), дитину потрібно негайно скерувати до місцевої педіатричної лікарні з черговим педіатром і з дитячим стаціонаром.
- Початкове лікування дитини віком менше 6 місяців або дитини, яка ще не говорить і не ходить, має проводитись у головній (клінічній) лікарні.
- Регідратацію та інсулінотерапію слід починати у первинній медичній допомозі, якщо поїздка в дитячу лікарню триватиме значну кількість часу (години). Якщо стан дитини тяжкий, потрібно проконсультуватись з черговим педіатром по телефону.
- Для того, щоб відкоригувати зневоднення, інфузійна терапія повинна бути розпочата в лікарні у відділенні екстреної допомоги і продовжена у відділенні, доки кетоацидоз не буде ліквідований.
- Введення інсуліну слід розпочати разом із початковою регідратаційною терапією або у вигляді тривалої внутрішньовенної інфузії або періодичних підшкірних ін'єкцій (але зазвичай лише після госпіталізації в лікарню).
- У лікарняній палаті потрібно одразу почати просвітницьку роботу з сім'єю та дитиною про цукровий діабет та методи його лікування. Перша госпіталізація зазвичай триває приблизно один тиждень, але впродовж цього періоду вже практикують лікування цукрового діабету вдома.
- Дивись також настанова 01002 | Спостереження дитини або...]

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди пов'язані 00865 | Newly diagnosed type 1 d...]

Настанови

- [Настанова 00639](#). Випадково виявлена глюкозурія у дітей.
- [Настанова 01002](#). Спостереження дитини або пацієнта підліткового віку з діабетом 1 типу в закладі первинної ланки медичної допомоги.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04377](#). Routine hospital admission versus out-patient or home care in children at diagnosis of type 1 diabetes mellitus.
Дата оновлення: 2007-08-10
Рівень доказовості: C
Резюме: Out-patient/home management of type 1 diabetes in children at diagnosis may not lead to any disadvantages in terms of metabolic control, acute complications and hospitalisations, psychosocial variables, or total costs.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00991](#) Ключ сортування: [029.076](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2018-09-20](#)

Автор(и): [Päivi Miettinen](#)[Mari Pulkkinen](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Jukka Rajantie](#) Редактор(и):
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Maarit Green](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Paediatrics](#) [Endocrinology](#)

Ключові слова індексу

speciality: [Paediatrics](#) speciality: [Endocrinology](#) mesh: [Blood Glucose](#) mesh: [Child](#) mesh: [Diabetes Mellitus](#)
[Diabetes Mellitus, Type 1](#) mesh: [Diabetic Ketoacidosis](#) mesh: [Glycosuria](#) mesh: [Hyperglycemia](#) mesh: [Plasma glucose](#)
[Type 1 diabetes](#) mesh: [Abdominal Pain](#) mesh: [Dehydration](#) mesh: [Fatigue](#) mesh: [Fluid Therapy](#) mesh: [Insulin](#)
ісрс-2: [T89](#)