

Приложение 2
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИЧЕСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

ТАШКЕНТ – 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ «ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

Код МКБ-10/11:	Название нозологии	Специалисты, занимающиеся нозологиями для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
МКБ-10		Семейный врач, акушер-гинеколог, эндокринолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог	Акушер-гинеколог, эндокринолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог
O24	Сахарный диабет при беременности				
O24.0	Существовавший ранее сахарный диабет инсулинзависимый				
O24.1	Существовавший ранее сахарный диабет инсулиннезависимый				
O24.2	Существовавший ранее сахарный диабет, связанный с недостаточностью питания				
O24.3	Существовавший ранее сахарный диабет неуточнённый				
O24.4	Сахарный диабет, развившийся во время беременности				
O24.9	Сахарный диабет при беременности неуточнённый				
МКБ-11					
JA63.0	Сахарный диабет 1 типа, существовавший до беременности				
JA63.1	Сахарный диабет 2 типа, существовавший до беременности				
JA63.2	Гестационный сахарный диабет				
JA63.Y	Другой уточнённый сахарный диабет при беременности				
JA63.Z	Сахарный диабет при беременности, неуточнённый				

ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП/МПЦП	Районные	Медицин-	Медицин-		

				(городские) больницы	ские учреждения областного уровня	ские учреждения республи- канского уровня	обследо- ваний	
Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семей- ный врач	Семейный врач, эндокринолог, акушер- гинеколог	Акушер- гинеколог, эндокринолог	Акушер- гинеколог, эндокринолог	Акушер- гинеколог, эндокринолог	3	Продолжи- тельность лечения: весь период беременности
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	-	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог	2	Продолжи- тельность лечения: весь период беременности
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений.								
Основные лабораторные анализы	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	1	Продолжи- тельность лечения: весь период беременности
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	1	
	3. Биохимический анализ крови	-	-	-	+	+	2	
	4. Коагулограмма	-	-	-	+	+	1	
	5. Реакция Вассермана (RW)	-	-	+	+	+	1	
	6. Определение HBsAg	-	-	+	+	+	1	
	7. Определение ВИЧ	-	-	+	+	+	1	
	8. Определение AntiHCV	-	-	+	+	+	1	

	9. Определение группы крови	-	-	+	+	+	1	
	10. Определение глюкозы крови	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	
	11. ПГТТ	-	+-	+	+	+	2	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Гликированный гемоглобин	-	-	-	+	+	1	Продолжительность лечения: весь период беременности
	2. Проба Реберга	-	-	+	+	+	1	
	3. Анализ мочи по Нечипоренко	-	+	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ	-	+	+	+	+	4	Продолжительность лечения: весь период беременности
	2. Допплерометрия	-	+	+	+	+	2	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	1. КТГ	-	-	-	+	+	1	Продолжительность лечения: весь период беременности
	2. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; ПГТТ – пероральный глюкозотолерантный тест; ЭКГ – электрокардиография; КТГ – кардиотокография.

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

Показаниями к плановой госпитализации при ГСД являются:

- нестабильная гликемия,
- наличие сосудистых осложнений,
- акушерские осложнения,

- осложнения со стороны плода,
- необходимость в родоразрешении.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПС В	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицин- ские учреждени я республи- канского уровня		
Инсулин	100 Ед в 1 мл	-	+	+	+	+	Схема инсулинотерапии и тип препарата инсулина подбираются индивидуально врачом эндокринологом	Схема инсулинотерапии и тип препарата инсулина подбираются индивидуально врачом эндокринологом
Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПС В	СП/МПЦ П	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицин- ские учреждени я республи- канского уровня		
Не предусмотрены	-	+	+	+	+	+	-	-

Примечание: Дополнительные лекарственные средства показаны в случае наличия сопутствующих соматических заболеваний или акушерских

осложнений. В таких случаях перечень медикаментов, их дозы, продолжительность курсов лечения регламентируются национальными клиническими протоколами и стандартами соответствующих нозологий.

ПЛАНОВОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Кесарево сечение (при наличии акушерских показаний)	-	-	+	+	+
Примечание: Кесарево сечение при ГСД проводится исключительно по акушерским показаниям.					

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Порядок питания. Диетический стол и продолжительность его применения	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Стол №9 (с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом (ГИ), легко усваиваемых углеводов, транс-жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и кетоновых тел в моче)	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	1. Осмотр семейного врача	+	+	1	3 месяца
	2. Осмотр эндокринолога	+	+	1	3 месяца

	3. Осмотр акушера-гинеколога	+	+	1	3 месяца
Примечание. Необходимо продолжить наблюдение врачом-эндокринологом пациенток, перенесших ГСД для профилактики развития сахарного диабета 2 типа					
Лабораторное исследование	Определение глюкозы крови	+	+	3	3 месяца
Примечание: дополнительные лабораторные исследования назначаются по показаниям врача эндокринолога					
Реабилитационные мероприятия	1. Диетотерапия: стол №9 (с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом (ГИ), легко усваиваемых углеводов, транс-жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и кетоновых тел в моче)	+	+	Постоянно	3 месяца
	2. Программы умеренных физических нагрузок и упражнений, например, ходьба в течение 30 минут после приёма пищи;	+	+	Постоянно	3 месяца

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВП, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	Терапевт/семейный врач	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	3 месяца
	Эндокринолог	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	
	Акушер-гинеколог	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	
Примечания: специфическая реабилитация не требуется.						
Лабораторные обследования	Определение глюкозы крови	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	3 месяца
Примечание: дополнительные лабораторные исследования назначаются по показаниям врача эндокринолога.						
Способы реабилитации	1. Диетотерапия: стол №9 (с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом (ГИ), легко усваиваемых углеводов, транс-	+	+	+	В течение 3 месяцев	3 месяца

	жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и кетоновых тел в моче)					
	2. Программы умеренных физических нагрузок и упражнений, например, ходьба в течение 30 минут после приёма пищи;					

Примечания: обычно сроки реабилитации после родоразрешения составляют 12 недель. Это время, за которое у большинства пациентов нивелируется гипергликемия, связанная с беременностью.

ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Мероприятия по проведению профилактики	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период профилактики
Консультация специалиста (врача)	Осмотр семейного врача	+	+	2	Весь период беременности
	Осмотр акушера-гинеколога	+	+	2	Весь период беременности

Примечание:

1. Всем женщинам, имеющим факторы риска СД 2 типа, необходимо провести стандартное обследование для выявления прегестационного сахарного диабета на этапе планирования беременности, а также рекомендовать модификацию образа жизни на этапе планирования беременности
2. С профилактической целью всем беременным женщинам показаны
 - 75-граммовый 2-часовой пероральный тест на толерантность к глюкозе (ПГТТ) для выявления ГСД у женщин с факторами риска при первом визите и в 26-28 недель беременности
 - При отсутствии факторов риска ГСД беременным показано определение глюкозы венозной плазмы натощак при 1-м визите и проведение ПГТТ в 26-28 недель беременности проведение ПГТТ в сроке 26-28 недель

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При данной нозологии не предусмотрено

ЭКСТРЕННАЯ (СКОРАЯ) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГСД

Показания для экстренной госпитализации в медицинскую организацию:

- спонтанное развитие родовой деятельности
- необходимость в экстренном родоразрешении по акушерским показаниям (дородовое кровотечение, тяжелая преэклампсия/эклампсия, дородовое излитие околоплодных при наличии показаний к кесареву сечению)
- нарушение сознания по причине неконтролируемой гипо- или гипергликемии
- полиорганная недостаточность на фоне сосудистых осложнений

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИИ «ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВЦ, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач, врач скорой помощи	Семейный врач, эндокринолог, акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог, эндокринолог	Акушер-гинеколог, эндокринолог	Акушер-гинеколог, эндокринолог	1	Продолжительность лечения: весь период беременности
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	-	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог, анестезиолог-реаниматолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог, анестезиолог-реаниматолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог, анестезиолог-реаниматолог	Терапевт, окулист, невропатолог, нефролог, кардиолог, анестезиолог-реаниматолог	1	Продолжительность лечения: весь период беременности
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений.								
Основные лабораторные анализы	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	1	Продолжительность лечения:
	2. Общий анализ	+	+	+	+	+	1	

	мочи							весь период беременности
	3. Биохимический анализ крови	-	-	-	+	+	2	
	4. Коагулограмма	-	-	-	+	+	1	
	5. Реакция Вассермана (RW)	-	-	+	+	+	1	
	6. Определение HBsAg	-	-	+	+	+	1	
	7. Определение ВИЧ	-	-	+	+	+	1	
	8. Определение AntiHCV	-	-	+	+	+	1	
	9. Определение группы крови	-	-	+	+	+	1	
	10. Определение глюкозы крови	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Гликированный гемоглобин	-	-	-	+	+	1	Продолжительность лечения: весь период беременности
	2. Проба Реберга	-	-	+	+	+	1	
	3. Анализ мочи по Нечипоренко	-	+	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ	-	+	+	+	+	4	Продолжительность лечения: весь период беременности
	2. Допплерометрия	-	+	+	+	+	2	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	1. КТГ	-	-	-	+	+	1	Продолжительность лечения: весь период беременности
	2. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; ПГТТ – пероральный глюкозотолерантный тест; ЭКГ – электрокардиография; КТГ – кардиотокография

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Инсулин	100 Ед в 1 мл	-	+	+	+	+	Схема инсулинотерапии и тип препарата инсулина подбираются индивидуально врачом эндокринологом	Схема инсулинотерапии и тип препарата инсулина подбираются индивидуально врачом эндокринологом
Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное незапатентованное название	Дозировка и применение препарата	В условиях домашних и скорой	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного	Медицинские учреждения		

препарата		помощи			уровня	республи- канского уровня		
Не предусмотрены	-	+	+	+	+	+	-	-

Примечание: Дополнительные лекарственные средства показаны в зависимости от показания к экстренной госпитализации. В таких случаях перечень медикаментов, их дозы, продолжительность курсов лечения регламентируются национальными клиническими протоколами и стандартами соответствующих нозологий.

НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Хирургическая операция/вмешательство/название					
1. Кесарево сечение (по акушерским показаниям)	-	-	+	+	+

Примечания:

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Порядок питания. Диетический стол и продолжительность его применения	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Стол №9 (с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом (ГИ), легко усваиваемых углеводов, транс-жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и	+	+	+	+	+

кетоновых тел в моче)					
-----------------------	--	--	--	--	--

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	1. Осмотр семейного врача	+	+	1	3 месяца
	2. Осмотр эндокринолога	+	+	1	3 месяца
	3. Осмотр акушера-гинеколога	+	+	1	3 месяца
Примечание. Необходимо продолжить наблюдение врачом-эндокринологом пациенток, перенесших ГСД для профилактики развития сахарного диабета 2 типа					
Лабораторное исследование	Определение глюкозы крови	+	+	3	3 месяца
Примечание: дополнительные лабораторные исследования назначаются по показаниям врача эндокринолога					
Реабилитационные мероприятия	1. Диетотерапия: стол №9 (с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом (ГИ), легко усваиваемых углеводов, транс-жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и кетоновых тел в моче)	+	+	Постоянно	3 месяца
	2. Программы умеренных физических нагрузок и упражнений, например, ходьба в течение 30 минут после приёма пищи	+	+	Постоянно	3 месяца

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВП, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	Терапевт/семейный врач	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	3 месяца
	Эндокринолог	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	
	Акушер-гинеколог	-	+	+	Не менее 1 раза после родоразрешения	
Примечания: специфическая реабилитация не требуется.						
Лабораторные обследования	Определение глюкозы крови	-	+	+	Не менее 1 раза	3 месяца

					после родоразрешения	
Примечание: дополнительные лабораторные исследования назначаются по показаниям врача эндокринолога.						
Способы реабилитации	1. Диетотерапия: стол №9 (с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом (ГИ), легко усваиваемых углеводов, транс-жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и кетоновых тел в моче)	+	+	+	В течение 3 месяцев	3 месяца
	2. Программы умеренных физических нагрузок и упражнений, например, ходьба в течение 30 минут после приёма пищи					
Примечания: обычно сроки реабилитации после родоразрешения составляют 12 недель. Это время, за которое у большинства пациентов нивелируется гипергликемия, связанная с беременностью.						

ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Мероприятия по проведению профилактики	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период профилактики
Консультация специалиста (врача)	Осмотр семейного врача	+	+	2	Весь период беременности
	Осмотр акушера-гинеколога	+	+	2	Весь период беременности

Примечание:

3. Всем женщинам, имеющим факторы риска СД 2 типа, необходимо провести стандартное обследование для выявления прегестационного сахарного диабета на этапе планирования беременности, а также рекомендовать модификацию образа жизни на этапе планирования беременности
4. С профилактической целью всем беременным женщинам показаны
 - 75-граммовый 2-часовой пероральный тест на толерантность к глюкозе (ПГТТ) для выявления ГСД у женщин с факторами риска при первом визите и в 26-28 недель беременности
 - При отсутствии факторов риска ГСД беременным показано определение глюкозы венозной плазмы натощак при 1-м визите и проведение

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
При данной нозологии не предусмотрено

