

Научно здружение на ендокринолози
и дијабетолози на Македонија



Scientific association of endocrinologists
and diabetologists of Macedonia

Универзитетска клиника за ендокринологија, дијабетес
и метаболнички нарушувања,
Медицински Факултет,
Универзитет "Св. Кирил и Методиј" - Скопје

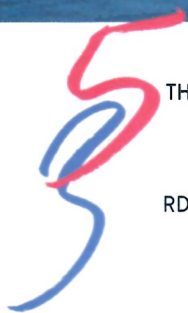


University Clinic of Endocrinology, Diabetes
and Metabolic Disorders,
Medical Faculty,
University "Ss Cyril and Methodius" - Skopje



КНИГА НА АПСТРАКТИ ABSTRACT BOOK

ОХРИД 10-13.05 2018 OHRID 10-13.05 2018



**5TH MACEDONIAN CONGRESS OF ENDOCRINOLOGY
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION**

**3RD DIABETES DAYS IN MACEDONIA
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION**

Петти Македонски конгрес по ендокринологија со меѓународно учество

Трети дијабетолошки денови во Македонија со меѓународно учество

WWW.NZEDM.MK

visits / examination coincides with the recommendations of the National Commission on DM for the continuation of the insulin prescription. The patients are monitored through fasting glycemia (fpg), the glycolysis hemoglobin (A1c), body mass index (bmi) arterial tension (at), type of insulin and insulin dose. The results are analyzed by groups - by demographic characteristics sex and age and by type of insulin therapy.

A total of 2036 examinations were completed, 910 men, 1162 women, with type 1 DM-62 with type 2 DM-1974 examinations. The average age was 63.5 years, for men-62.7 years for women-64.2 years. The peak for Type 2 is between 6-8 decades. The male population has a bmi-29 kg/ m², female 32 kg/m², the ratio on A1c 8.48% male, 8.82% female, the fasting glycemia is equal, arterial tension (at) 155/88 mmhg for women. 144/84 mmhg for men.

The second analysis covers the patients by type of insulin, and were monitored by: age, BMI, A1c, fpg. The oldest (65.6 years) are patients who receive a. pre-mixes, the youngest (59.2 years) patients who receive a basal/a.crystal. The highest bmi (34.1 kg/m²) have nph. insulin-treated patients, the lowest (29.7kg/m²) of the nph premix. The best glycoregulation A1c/fpg) are patients with nph and a. pre-mix of insulin. According to the insulin dose, day/sick: a. crystal-32iu, nph-37,7iu. basal-38,3iu. nph premix-46.6iu a pre-mix-47.8iu.

From antidiabetic therapy the data for Metformin have been processed. The average dose of metformin is 1.66 g. Of the remaining therapy, the most frequently

prescribed drugs are antihypertensives: ace/54%, ard/19%, ca antagonists/36%, beta blockers/43%, diuretics/39%, hypolipemics/39% , antiaggregation therapy /33%.

The obtained results indicate insufficient glycoregulation in patients with DM who are on insulin therapy.

08

ДИЈАБЕТЕС ВО БРЕМЕНОСТ И РИЗИК ЗА МАЈКАТА И ПЛОДОТ

И. Младеновска Стојкоска, К. Адамова, С. Шубеска Стратрова, С. Мишевска Јовановска, И. Битовска, Б. Јовановска, М. Живковиќ, Џулијана Михајловска, М. Тошевска

Универзитетска клиника за ендокринологија, дијабетес и болести на метаболизмот Скопје, Македонија

Вовед: ДМ во бременост носи ризик за текот на бременоста, мајката и плодот. Може да биде прегестациски (ДМ1 и ДМ2) и гестациски ДМ (ГДМ).

Цел: Лошата гликемиска контрола предконцепциски и во тек на бременоста го зголемува ризикот за неонатална смрт и конгенитални малформации.

Материјал и методи: На клиниката за ендокринологија во период од една година беа анализирани 43 пациентки со ДМ во бременост, ризик факторите за ГДМ, гликемиската контрола и ризикот за мајката и плодот.

Резултати: Пациентките беа на возраст од 25-47 години од кои една(2,4%) со ДМ1, 5(11,6%) со ДМ 2 и 37 (86%) со ГДМ.

Од ризик факторите за ГДМ: 31(72%) имаа >30 години, 2(4,6%) имале ГДМ во претходната бременост(ПБ), 6 (13,9%) имале мртов плод во ПБ, 26(60%) имаат ДМ во фамилија. Пациентките имаа просечен HbA_{1c} - 6,4 % од кои 55,6% има $HbA_{1c} > 6\%$ а 44,4% имаа $HbA_{1c} < 6\%$. Хипертензија имаа 10(23,3%) пациентки од кои преегзистирачка 7 (16.3%) а во бременост 3(7%). Компликации во бременост: 3(6,9%) имале пре-еклампија, 12(27,9%) се породиле пред 37 гестациска недела од кои 4(9,3%) имаат над 30 години а 1(2,3%) забременила со инвитро фертилизација. Од акушерски компликации: 11(25,6%) имале полихидрамнион, 4(9,3%) макросомија. Просечна телесна тежина на новороденче 3160 грама. Едно новороденче родено со вентрикуларен септален дефект и едно со полиорганска болест. Просечен АПГАР скор 7/8.

Заклучок: Оптимална предконцепциска гликемиска контрола со $HbA_{1c} < 6,5\%$ а во бременост $HbA_{1c} < 6\%$ е потребна за да се намали ризикот од спонтани абортуси и конгенитални аномалии.

DIABETES IN PREGNANCY AND RISK FOR MOTHER AND NEWBORN

Ivana Mladenovska Stojkoska, Katerina Adamova, Slavica Shubeska Stratrova, Sasha Mishevskaja Jovanovska, Iskra Bitovska, Biljana Todorova, Marija Zivkovic, Djulijana Mihaljovska. M. Toshevskaja

University Clinic of endocrinology, diabetes and metabolic disorders, Skopje, Macedonia

Introduction: DM in pregnancy carries a risk for the course of pregnancy, mother and

fetus. It may be progestational (DM1 and DM2) and gestational DM (GDM).

Aim: Bad glycemic control before and after conception increases risk for neonatal mortality and congenital malformations.

Material and methods: At the clinic for endocrinology for a period of one year were analyzed the risk factors for GDM, glycemic control, maternal and fetal risks in 43 DM pregnant patients.

Results: The patients were aged 25-47 years, one of them (2.4%) with DM1, 5(11.6%) with DM 2 and 37(86%) with GDM. Of the risk factors for GDM: 31(72%) had > 30 years, 2(4.6%) had GDM in the previous pregnancy (PP), 6(13.9%) had a dead fetus in PP, 26(60%) have DM in a family. Average HbA_{1c} was 6,4 %, from which 55,6% had $HbA_{1c} > 6\%$ and 44,4% had $HbA_{1c} < 6\%$. Hypertension had 10(23.3%) patients, of whom 7(16.3%) had hypertension in PP and 3(7%) in this pregnancy. Pregnancy complications: 3(6.9%) had pre-eclampsia, 12(27.9%) gave birth before 37 weeks of gestation, of which 4(9.3%) were over 30 years old and 1(2.3%) became pregnant with invitro fertilization. From obstetric complications: 11(25.6%) had polyhydramnios, 4(9.3%) macrosomia. The average body weight of a newborn was 3160 grams. A newborn born with a ventricular septal defect and one with a multiorgan disease. Average APGAR score 7/8.

Conclusion: Optimal pre-conception glycemic control with $HbA_{1c} < 6.5\%$ and in pregnancy $HbA_{1c} < 6\%$ is required to reduce the risk of spontaneous abortions and congenital anomalies