

## GLÜKOOSI TALUVUSE PROOV (75 g), GLÜKOOSI TALUVUSE PROOV RASEDATEL (75 g)

<b>Lühend</b>	<b>GTT (75 g Gluc PO), GTTgr (75 g Gluc PO)</b>	
<b>Mõiste</b>	Provokatiivne uuring glükoosi ainevahetuse efektiivsuse hindamiseks. GTT eristab metaboolset terved iniviidid glükoosi taluvuse häiretega iniviididest ja diabeetikust. Diabeedi avastamiseks on GTT suurema sensitiivsusega kui fP-Gluc.	
<b>Näidustused</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Glükoosi ainevahetushäirete (diabeedi, glükoosi taluvushäire) diferentsiaaldiagnostika, eriti suurend riski korral: <ul style="list-style-type: none"> <li>- rasvumine</li> <li>- transitoorne glükosuuria või glükoseemia ilma püsiva vere glükoosisisalduse suurenemiseta</li> <li>- naistele, kes sünnitasid ülekaalulise sünnikaaluga lapsi</li> <li>- gestatsioonidiabeedi riskiga rasedatel (ilma püsiva vere glükoosisisalduse suurenemiseta) 24. –28. rasedusnädalal suhkru-diabeedi diagnostika</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Patsiendi ettevalmistus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kolm päeva enne uuringut tuleb jälgida tavalist elustiili. Süsivesikute sisaldus dieedis peab olema normaalne (&gt; 150 g päevas).</li> <li>▪ vältida ravimeid, mis võivad mõjutada glükoosi kontsentratsiooni veres (diureetikumid, glükokortikoidid, suukaudsed kontratseptiivid, salitsülaadid, hepariin)</li> <li>▪ vajalik eelnev paastumine 8–14 tundi</li> <li>▪ uuringu ajal ei tohi süüa, juua, suitsetada, välistada tuleb füüsiline pingutus ja stress</li> <li>▪ eelistatud on ambulatoorsed patsiendid. Ägedas seisundis, statsionaari või inaktiivsetele patsientidele uuring ei sobi, sest lamavas olekus halveneb glükoosi taluvus.</li> <li>▪ uuringuks on vajalik glükoosi lahus või pulber, mida patsiendile väljastatakse apteegist retsepti alusel <ul style="list-style-type: none"> <li>- täiskasvanutele 75 g glükoos anhüdraati (kõik muud glükoosi vormid arvutada vastavaks anhüdraadile)</li> <li>- lastele 1,75 g glükoosi/kg kohta, kuid mitte rohkem kui 75 g</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Proovivõtu vahendid</b>	Glükolüüsi inhibiitoriga katsuti	
<b>Proovivõtuskeem</b>	<b>GTT</b> vereproovid võetakse <ol style="list-style-type: none"> <li>1. vahetult enne glükoosi lahuse manustamist</li> <li>2. 2 tundi pärast glükoosi lahuse manustamist</li> </ol> <b>GTTgr</b> vereproovid võetakse <ol style="list-style-type: none"> <li>1. vahetult enne glükoosi lahuse manustamist</li> <li>2. 1 tund pärast glükoosi lahuse manustamist</li> <li>3. 2 tundi pärast glükoosi lahuse manustamist</li> </ol>	
<b>Materjali säilivus ja transport</b>	Plasma(NaF): 20–25 °C 24 tundi	
<b>Teostamise aeg ja koht</b>	Tööpäeviti, kliinilise keemia labor, Ravi 18	
<b>Mõõtmismeetod</b>	Fotomeetria	
<b>Referentsvahemikud</b>	Glükoosi taluvuse proov <b>GTT</b>	Glükoosi taluvuse proov rasedatel <b>GTTgr</b>
	fP-Gluc 0 min: < <b>6,0</b> mmol/l	< <b>5,1</b> mmol/l
	P-Gluc 60 min: < <b>7,8</b> mmol/l	< <b>10,0</b> mmol/l
	P-Gluc 120 min: < <b>7,8</b> mmol/l	< <b>8,5</b> mmol/l

	<p><b>Tulemuste tõlgendamine</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ glükoositaluvuse häire – üks tulemus suurem referentsvahemikust</li> <li>▪ gestatsioonidiabeet – kaks või enam tulemust suuremad referentsvahemikust</li> </ul>
<b>Tõlgendus</b>	<p>Vähenenud glükoosi taluvus võib kaasneda järgmiste seisunditega:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ diabeet</li> <li>▪ hüpertüroidism</li> <li>▪ raske maksakahjustus</li> <li>▪ Cushingi sündroom</li> <li>▪ hemokromatoos</li> <li>▪ feokromotsütoom</li> <li>▪ hüperlipideemia</li> </ul> <p>Suurenenud glükoosi taluvus lameda kõveraga (plasma glükoos pärast glükoosi manustamist ei suurene, võib hoopis väheneda hüpo-glükeemiliste väärtusteni):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pankrease saarekeste rakkude hüperplaasia</li> <li>▪ Addisoni tõbi</li> <li>▪ malabsorptsioon ja glükoosi imendushäire</li> <li>▪ maksahaigused</li> <li>▪ hüpötüroidism</li> <li>▪ hüpoparatüroidism</li> </ul>
<b>Konsultatsioon</b>	Vaike Viia, Svetlana Norman
<b>HK hinnakirja koodid</b>	66101 x 2, rasedatel: 66101 x 3
<b>Kirjandus</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fischach FT, Dunning MB (2004) A manual of laboratory and diagnostic tests, Lippincott Williams &amp; Wilkins: 330–335</li> <li>2. Guidelines for the prevention, management and care of diabetes mellitus. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2006, lk.17, 22, 30.</li> <li>3. Eesti 2. tüüpi diabeedi juhend 2008</li> </ol>
<b>Koostaja</b>	Eleonora Ellervee