ВИКОРИСТАННЯ HbA1с ЯК ДІАГНОСТИЧНОГО КРИТЕРІЮ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ

Кочубєй О.А., Ащеулова Т.В., Ковальова О.М.

Харківський національний медичний університет

У даний час когорта людей із порушенням вуглеводного обміну досягає приблизно 10 % від загальної кількості населення в світі. В Україні зареєстровано близько 1 млн. 100 тисяч хворих на цукровий діабет (ЦД) і щороку реєструють понад 100 тис. нових випадків. Основними показниками, що характеризують стан вуглеводного обміну є рівень глікемії та глікозильованого гемоглобіну (HbA1с), тому що гіперглікемія, безумовно, відіграє найважливішу роль у розвитку будь-якого ускладнення ЦД. Підтвердженням цього факту є доведена залежність між глікемічними показниками та ризиком розвитку ангіопатій. Проспективні дослідження продемонстрували чітку залежність якості контролю ЦД (оцінка як за рівнем глікемії, так і за рівнем HbA1с) та ризиком судинних катастроф. Аналіз даних UKPDS показав, що підвищення рівня HbA1с лише на 1% підвищує ризик смертності, що пов’язана з ЦД, на 21%, інфаркту міокарда на 14%, мікро судинних ускладнень на 37%. Ризик макро- і мікроангіопатій у хворих на ЦД 2 типу прямо залежав від рівня глікемії. Частота виникнення будь-яких ускладнень ЦД, враховуючи смерть хворих, зростає прямо пропорційно середньому рівня HbA1с.

HbA1с продукт неензиматичного глікозилірування β-ланцюга гемоглобіну. Він є інтегральним сумарним показником коливання рівня глюкози в крові протягом 6-8 тижнів, передуючих дослідженню. HbA1с використовується для визначення середнього рівня глюкози плазми крові протягом останніх 2-3 місяців в якості стандартного дослідження для контролю глікемії. Частота виникнення будь-яких ускладнень ЦД, враховуючи смерть хворих, зростає прямо пропорційно середньому рівню HbA1с. На сьогодні отримані незаперечні докази підвищення ризику розвитку судинних ускладнень навіть при незначному підвищенні рівня HbA1с (> 6,5 %).

Перевагами використання HbA1с, як діагностичного критерію, є зручність тесту та відтворюваність результатів. При проведенні дослідження не виникає потреби обмежувати прийом їжи, а саме вимірювання не забирає багато часу.

HbA1c ≥ 6,5 % використовується для діагностики ЦД 2 типу. HbA1с в діапазоні 5,7-6,4 % був запропонований АДА як індикатор підвищеного ризику розвитку ЦД 2 типу на додаток до раніше перерахованих критеріїв пре-діабету: ГГ натще та ПТГ. Проте, ступені збігу між цими трьома маркерами у різних популяцій ще не досліджені.

HbA1с використовується для оцінки рівня компенсації ЦД. Рівень HbA1с<6,5% відповідає стадії компенсації, HbA1c ≥6,5% або <7,5% - стадії субкомпенсації, HbA1с ≥ 7,5% - декомпенсації.