

СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Антоненко Я. М., Малик Н.В.

Харківський національний медичний університет

Актуальність: Цукровий діабет - група ендокринних захворювань, яка характеризується розвитком стійкої постійної гіперглікемії з абсолютною або відносною недостатністю інсуліну, порушенням усіх видів обміну та ризиком розвитку ускладнень. За визначенням ВООЗ цукровий діабет (ЦД) входить до п'ятірки найбільш небезпечних хронічних неінфекційних хвороб у світі. Щорічний приріст кількості хворих на ЦД в Україні становить близько 5–10%. На сьогодні в Україні тільки офіційно зареєстровано 1 млн 200 тис. хворих на цукровий діабет, а ще принаймні 2–3 млн осіб хворіють на ЦД, не знаючи про це. Головною проблемою залишається пізня діагностика ЦД 2-го типу. ЦД 1-го типу, частка якого у структурі захворюваності на ЦД становить лише 8–9%, має швидкий та гострий початок, виражені клінічні симптоми, поява яких змушує людину самостійно звертатися до лікарів, При ЦД 2-го типу, навпаки, від його початку до появи вираженої клінічної симптоматики зазвичай проходить кілька років, і він діагностується значно пізніше.

Мета: Визначити сучасні методи лабораторної діагностики для дослідження цукрового діабету.

Матеріали та методи: На сьогоднішній день сучасними основними методами діагностики цукрового діабету є визначення рівня глюкози в плазмі крові натщесерце, через 1–2 год. після прийому їжі (постпрандіальна глікемія), глюкозотолерантний тест з навантаженням (75 г. глюкози для дорослих), визначення рівня глікозильованого гемоглобіну (HbA_{1c}), С-пептиду, наявність глюкози та кетонів у сечі (підвищення їх концентрації свідчить про ЦД). Важливим є те, що визначення вмісту цукру в крові повинно бути обов'язковим лабораторним обстеженням будь-якого пацієнта, незалежно від того, до якого спеціаліста він звернувся та з якими скаргами. Людина з підвищеним рівнем

глюкози в плазмі крові повинна бути обстежена комплексно, оскільки ЦД уражує практично всі органи і системи, зумовлюючи розвиток різноманітних ускладнень. Золотим стандартом в оцінці глікемічного статусу хворих на ЦД на сьогодні є визначення рівня HbA_{1c}, який є важливим маркером в тривалому контролі над рівнем глікемії у пацієнтів з цукровим діабетом, дає інформацію про те, яким був середній рівень глюкози в плазмі крові протягом останніх 2–3 місяців. Підвищення його рівня (в нормі рівень HbA_{1c} складає 4-6%) свідчить про наявність ЦД. Глюкозотолерантний тест полягає у вимірюванні у пацієнта рівня глюкози крові натщесерце, потім протягом 5 хвилин пропонується випити склянку теплої води з глюкозою (75 г. для дорослих), через 2 години – контроль рівня глюкози. Показники вимірювання толерантності до глюкози наведені нижче в таблиці.

Рівень глюкози в капілярній крові	здорові	порушення толерантності до глюкози	ЦД
натщесерце	< 5,5	< 6,1	>6,1
Через 2 год після глюкози	< 7,8	7,8-11,1	>11,1

Не менш важливим в діагностиці ЦД є визначення С-пептиду. Інсулін та С-пептид є кінцевими продуктами перетворення проінсуліну в бета-клітинах острівців підшлункової залози. У нормі рівень С-пептиду дорівнює 0,5 - 2,0 мкг / л. Діагностично значущим є те, що саме С-пептид дозволяє оцінити рівень інсуліну і підібрати необхідну дозу інсуліну. Якщо С-пептид в крові знижується, це говорить про недостатність інсуліну - ЦД 1-го типу, якщо його рівень підвищений - ЦД 2-го типу.

Висновок: Своєчасне виявлення ЦД на основі клінічних та діагностичних показників, своєчасне правильне назначене лікування є важливим для компенсації ЦД, а також профілактики запобігання ускладнень. Суворий глікемічний контроль є необхідною умовою зниження ризику розвитку ускладнень ЦД.

