

# Добрия гликемичен контрол при диабет тип 1

По материали от вестник „Клуб Д“

<https://spisaniemd.bg/vd>

## Проучването DCCT

Интензивният гликемичен контрол, постигнат рано с базално-болусна инсулинова терапия, осигурява най-благоприятна далечна перспектива при хората с диабет тип 1, потвърди натрупаният 30-годишен опит от проспективното интервенционно проучване DCCT (проведено през периода 1983-1993 година) и последвалото го наблюдателно проучване EDIC.

Данните от анализа на Американската диабетна асоциация, показват, че постигането и поддържането на стриктен гликемичен контрол, рано след диагностицирането на диабет тип 1 при млади хора и юноши с това заболяване, може да намали дългосрочно техния риск за развитието на свързани със заболяването хронични усложнения с над 50%. Този феномен се нарича „метаболитна памет“.

## Историята...

DCCT е 10-годишно американско интервенционно проучване върху диабетния контрол и усложненията (Diabetes Control and Complications Trial). За резултатите от DCCT ви информирахме подробно в юнския брой на нашия ваш/ вестник „Диабет“ още през 1994 по повод на първата годишнина от приключване на това най-мощно изследване на връзката между степента на гликемичен контрол и риска за появата и прогресирането на диабетните усложнения (на очите, нервите, бъбреците и на големите съдове).

Това проучване (в което първоначално участваха над 1440 доброволци) показва, че поддържането на стойности на кръвната глюкоза, близки до нормалните (средно ниво на гликиран хемоглобин -HbA1c около 7%), понижава в сравнение със стандартното лечение (средно ниво на HbA1c около 9%) честотата на диабетната ретинопатия със 76%, на нефропатията - с 50% и на невропатията - с 60%.

Интензивният гликемичен контрол по време на DCCT е осигуряван с помощта на базално-болусна инсулинова терапия, неколкостранно самоизмерване на кръвната глюкоза всеки ден с помощта на глюкомер и тест ленти, и адаптиране на инсулиновата доза към хранителния и двигателния режим с цел да се поддържа прицелно ниво на HbA1c около 7%.

## Настоящото....

EDIC - 20-годишно проследяване на епидемиологията на диабетните интервенции и усложнения (Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications), стартирало една година след DCCT, проследи по-нататък резултатите, като оригиналната група на стандартно лечение по време на DCCT също преминава на интензивна инсулинова терапия с цел да намали риска си за развитието на хронични усложнения.

## Diabetes Control and Complications Trial (DCCT)



National Diabetes Information Clearinghouse



EPIDEMIOLOGY OF  
DIABETES INTERVENTIONS  
AND COMPLICATIONS

В резултат на това, степента на гликемичен контрол между двете групи е изравнена бързо (в рамките на първата година), като по време на EDIC е поддържано сходно средно ниво на HbA1c около 8%.

Въпреки това, години по-късно, оригиналната група на интензивен гликемичен контрол по време на DCCT продължава да има с 50% по-нисък риск за бъбречно увреждане, сърдечносъдово заболяване и за тежка диабетна ретинопатия, включително и нужда от очна хирургия в сравнение с оригиналната група на стандартно лечение!

### **Посланието...**

Нивото на HbA1c, което можем да постигнем днес при младите хора и юношите с диабет тип 1, има значение за тях утре и много, много години напред... Положителният ефект, осигурен с помощта на базално-болусна инсулинова терапия (многократни подкожни инсулинови инжекции или постоянна подкожна доставка на инсулин с помощта на инсулинова помпа), се запазва дългосрочно.

При хората с диабет тип 1 трябва да се постигне добър гликемичен контрол, колкото е възможно по-рано след диагностициране на заболяването им, ако това е безопасно (интензивният подход води до повишена честота на хипогликемия, поради което не е подходящ при малки деца). В DCCT са участвали млади хора и юноши.

### **Какво е HbA1c?**

Гликираният хемоглобин A1c (HbA1c) е показател за средното ниво на кръвната глюкоза, което е било поддържано през предшестващите два-три месеца, и представлява златен стандарт за дългосрочно проследяване на степента на гликемичния контрол. То показва каква е била степента на глюкозна експозиция на всеки човек.

При сладките хора нивото на HbA1c е по-високо, отколкото при хората с нормална глюкозна обмяна. При добър контрол на кръвната глюкоза (поддържане на близки до нормалните стойности), стойностите на HbA1c при диабетиците се приближават до тези при хората без захарен диабет.



Концентрацията на HbA1c в кръвта не се влияе от нашето моментно здравословно или емоционално състояние (стрес или остро заболяване), както и от това дали провеждаме теста сутрин на гладно или два часа след нахранване (за разлика от измерването на кръвната глюкоза).

- Ниво на HbA1c над 6.5% (48 mmol/mol) е показател за захарен диабет.
- Нива от 5.7 до 6.4% (от 39 до 46 mmol/mol) могат да бъдат показател за преддиабетно състояние.
- При повечето от пациентите със захарен диабет над детско-юношеска възраст се препоръчва да поддържат ниво на HbA1c под 7% (53 mmol/mol) с цел да се намали техният риск за диабетни усложнения. Измерването на HbA1c на всеки три месеца е полезно средство за наблюдение на гликемичния контрол. Не се препоръчва постигането на стойности на HbA1c под 7%, когато е налице риск за хипогликемия. При стойности под 6.5% (48 mmol/mol) се увеличава опасността за тежка хипогликемия.
- При по-млади пациенти, със скорошно начало на диабета и липса на сериозни сърдечносъдови заболявания, се препоръчва постигането на стойност на HbA1c около 6.5%, но не и ако това води до тежки хипогликемии. При по-възрастните пациенти, при които стриктният контрол на гликемията е рискован, целите трябва да бъдат по-високи - HbA1c 7.5-8.0% (58-64 mmol/mol).