



НОВОСТИ!

Риск развития сахарного диабета увеличивается даже при повышении уровня глюкозы крови в пределах границ нормы



Риск развития сахарного диабета увеличивается даже при повышении уровня глюкозы крови в пределах границ нормы

Недавнее исследование показало, что риск развития СД 2 типа напрямую связан с уровнем глюкозы крови. Причем данная ассоциация наблюдается, даже если уровень глюкозы находится в нормальных пределах.

Главный исследователь — доктор Грегори А. Николс заявил агентству Рейтерс, что в целом не был удивлен такой находкой, однако не ожидал, что связь между факторами будет настолько существенной.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что использование установленных в настоящее время границ нормальных значений для оценки риска развития СД может привести к ошибочному заключению. Связь риска развития СД и уров-

ня глюкозы крови натощак должна оцениваться в контексте других факторов риска, таких как АГ, дислипидемия и, конечно, ожирение.

Команда исследователей набрала в общей сложности 46 578 пациентов с уровнем глюкозы крови натощак ниже 100 мг/дл и отсутствием СД (в том числе в анамнезе). Все пациенты были разделены на 4 группы (в зависимости от уровня глюкозы крови) и наблюдались до момента развития СД или смерти. Период наблюдения завершился 30 апреля 2007. Кроме того, в исследовании оценивалось влияние на развитие СД таких факторов, как возраст, пол, ИМТ, АД, уровень липидов крови, курение и наличие сердечно-сосудистых заболеваний.

Средний период наблюдения составил 81 месяц. Было рассчитано, что при повышении уровня глюкозы крови на 1 мг/дл, риск развития СД увеличивается на 6% ($p < 0,0001$). У пациентов с уровнем глюкозы, соответствовавшим верхней границе нормы (95-99 мг/дл) риск развития диабета был выше в 2,33 раза по сравнению с пациентами, чей уровень глюкозы не превышал 85 мг/мл.

Исследователи пришли к заключению, что, по всей видимости, не только превышение нормальных значений уровня глюкозы, но и динамика этого показателя в пределах установленных границ нормы может быть важным прогностическим признаком с точки зрения развития СД, в особенности в сочетании с другими известными факторами риска.

Am J Med 2008;121:519-524

Новозеландские ученые подтвердили наличие связи между уровнем гликированного гемоглобина (HbA1C)* и смертностью в популяции

По результатам недавно опубликованного крупнейшего исследования (47 904 пациента), смертность как у мужчин, так и у женщин напрямую зависит от уровня гликированного гемоглобина (HbA1C).

На данный момент проведено лишь несколько проспективных исследований по изучению



* Гликированный гемоглобин — показатель, отражающий средний уровень глюкозы крови у пациента на протяжении предшествующих 3-х месяцев. Нормальные значения 4-6%



НОВОСТИ!

Риск развития сахарного диабета увеличивается даже при повышении уровня глюкозы крови в пределах границ нормы



влияния уровня гликированного гемоглобина на смертность у пациентов, не страдающих сахарным диабетом. Причем все проведенные исследования продемонстрировали близкие результаты и доказали наличие прямой связи между упомянутыми показателями. Кроме того, полученные данные позволили установить связь между уровнем HbA1C и такими показателями, как сердечно-сосудистая заболеваемость и общая смертность у пациентов с сахарным диабетом первого типа и хронической «недиабетической» почечной патологией.

Целью настоящего исследования была оценка связи между значением HbA1C и уровнем смертности в популяции жителей Новой Зеландии. Обследование проводилось в период с 1999 по 2001 гг параллельно с национальной программой скрининга гепатита В. Общее количество обследованных, как уже отмечалось, достигло 47 904 человек.

По результатам исследования, уровень HbA1C составил:

- < 4% у 142 обследованных,
- 4-5% — у 12 867,
- 5-6% — у 30 222,
- 6-7% — у 2 669 и
- > 7% — у 1 596.

В числе обследованных 408 пациентов имели в анамнезе СД.

За период наблюдения всего было зарегистрировано 815 смертей. Для пациентов без СД в анамнезе риск смерти от любой причины стабильно повышался параллельно с приближением уровня гликированного гемоглобина к максимальным значениям ($\geq 7\%$; HR, 2,36; 95% доверительный интервал, 1,72-3,25). Кроме того, повышение уровня HbA1C было связано с ростом смертности от



сердечно-сосудистых, эндокринных, алиментарных, метаболических и иммунных заболеваний. В группе пациентов с СД повышение уровня HbA1C также ассоциировалось с увеличением смертности, однако в этом случае показатель гликированного гемоглобина можно расценивать лишь как один из совокупных факторов риска.

По словам авторов, данное исследование является в настоящее время крупнейшим проектом по изучению взаимосвязи между уровнем гликированного гемоглобина и смертностью у больных без СД. Его результаты, по сути дела, подтвердили полученные ранее данные. Справедливости ради нужно отметить, что исследование не было лишено определенных недостатков, таких как отсутствие информации о других сердечно-сосудистых факторах риска, короткий период наблюдения, потенциальная возможность неточного указания причин смерти, специфика исследуемой популяции (целевая группа для скрининга на предмет наличия вирусных гепатитов) и др.

Полученные данные диктуют необходимость более тщательного скрининга и контроля показателя глюкозы крови, поскольку ее уровень, выраженный в значении гликированного гемоглобина, напрямую определяет заболеваемость и смертность даже в популяции, не страдающей сахарным диабетом!

Подробную информацию о проекте можно найти в оригинальной статье, опубликованной в июньском номере журнала Diabetes Care 2008;31:1144-1149

