

Показатели за контрол на захарен диабет тип 2

Информация за пациенти със захарен диабет тип 2



Как се поставя диагноза захарен диабет?

Диагноза захарен диабет се поставя на базата на изследване на кръвната захар (на гладно или случайна), провеждане на орален глюкозно-толерансен тест (ОГТТ) при гранични стойности на кръвна захар; наличие на клинични признаци; изследване на гликиран хемоглобин (HbA1c).

Какво означава контрол на кръвната захар?

Под контрол на кръвната захар при захарен диабет се разбира контрол на т.нар. гликемична триада – кръвна захар на гладно, кръвна захар след прием на храна и гликиран хемоглобин (HbA1c).

Какво е гликиран хемоглобин?



Гликираният хемоглобин (HbA1c) отразява свързването на хемоглобина с глюкозата в кръвта. Хемоглобинът се съдържа в червените кръвни клетки. Нормалният живот на тези клетки е 120 дни, така че този показател определя средното ниво на кръвната глюкоза през последните три месеца. Гликираният хемоглобин отчита трайните промени в нивото на кръвната захар, не се влияе от временни колебания като хранене в деня на изследването и диетични грешки през последните 2-3 дни.

Колкото по-дълго кръвната захар е била висока, толкова и процентът на гликирания хемоглобин е по-висок.

Какво е кръвно-захарен профил?



Кръвно-захарният профил (КЗП) дава информация за нивото на кръвната захар в различно време през деня. Това е моментна картина. Освен кръвната захар на гладно винаги се включва и кръвна захар два часа след нахранване (например в 15:00 ч.). Първото изследване се прави сутрин на гладно, без храна, без прием на лекарствата за диабета.



По време на профила трябва да се спазва режим на хранене и движение, близък до обичайния и да се приемат предписаните лекарства за диабета. Гладуването или преяждането, необичайната физическа активност ще доведат до грешна представа за контрола на диабета.

Ето защо, изследването на гликирания хемоглобин дава по-точна информация за кръвната захар.

Колко често да се изследва гликиран хемоглобин и кръвно-захарен профил?



Ръководствата за лечение на диабет на Американската диабетна асоциация (ADA) и Европейската асоциация за изучаване на диабета (EASD) от 2015 г. препоръчват изследване на HbA1c минимум 2 пъти годишно при пациенти с постигнати терапевтични цели и изследване на всеки 3 месеца при пациенти с променена терапия или които не са постигнали гликемичен контрол.

НЗОК заплаща годишно изследване на:

HbA1c - 2 пъти

КЗП - 2 до 4 пъти

За повечето пациенти прицелното ниво на HbA1c е

Все пак, прицелното ниво се определя индивидуално, според нуждите на конкретния пациент, етапа на захарен диабет тип 2, придружаващи заболявания и други. Вашият лекар може да реши да постави по-ниска или по-висока цел за HbA1c.



Обсъдете Вашата цел за HbA1c с ендокринолога, който Ви лекува.

Материалът е изготвен със съдействието на
д-р Валя Мичорова, специалист по ендокринология
и болести на обмяната, Велико Търново

AstraZeneca 
Силата на науката