

KLINIČKO ZNAČENJE NA HEMOGLOBIN A1c I CELI VO TERAPIJATA NA ŠEKERNATA BOLEST

Marina Spasovska, Tatjana Ruškovska, Vera Penšovska Nikolova
~~JZU Zdravstveni dom na Skopje, Skopje, Univerzitet Goce Delčev Štip~~

Apstrakt. Diabetes mellitus (šekerna bolest) e hronično narušuvanje na metabolizmot na jaglehidratite što se karakterizira so zgolesena koncentracija na glukoza vo krvta (hiperglikemija), a insulinot e hormon na pankreasot, čija endokrina funkcija ja regulira koncentracijata na glukoza vo krvta. Se razlikuvaat dva tipa na dijabet (Diabetes mellitus tip 1 i Diabetes mellitus tip 2). Glikoziliraniot hemoglobin (HbA1c) e značen biomarker za dijagnosticiranje i sledenje na šekernata bolest. Normalno nivo na HbA1c e 4,5-6,2%. Analizirani se 45 ispitanika. Podelbata e napravena spored vidot na koristenata terapija: 1. Oralna terapija (prosečna vrednost na HbA1c:pregled – 7,98%, kontrola – 7,29%) 2. Kombinirana terapija (prosečna vrednost na HbA1c:pregled – 9,71%, kontrola – 8,00%) 3. Insulinska terapija (prosečna vrednost na HbA1c:pregled – 8,97%, kontrola – 7,64%)

Voved: Diabetes mellitus e sostojba na metabolo narušuvanje na jaglehidratite, mastite i proteinite kako rezultat na defekt vo sekrecijata ili dejstvoto na insulinot. Vo razvojt na dijabetot vklučeni se avtoimuno uništuvanje na β -kletkite na pankreasot so insulinski deficit što rezultira so hiperglikemija. Oštetuvanje na insulinskata sekrecija i defekt vo insulinskata akcijase isto taka pričina za pojava na hiperglikemija. Se razlikuvaat dva osnovni tipa na dijabet tip 1 i dijabet tip 2. Visokata prevalenca na dijabetot vo sovremeni svet ukažuva na urgentnost za podobruvanje na tretmanot na hiperglikemijata, so što ke se namali rizikot od mikro- i makrovaskularni komplikacii (srcev udar, mozočen udar, bubrežna slabost, slepilo, nevropatija i dr.).

Klasifikacii i kategorii. Kliničkrite oblici na dijabet opfakaat četiri grupi:

1. Tip 1 dijabet (rezultat od oštetuvanje na β -kletkite, koe e varijabilno, kaj neкои e prilično progresivno (doenčinja i deca), a kaj drugi e bavno (glavno vozrasni)). 2. Tip 2 dijabet (rezultat na progresiven defekt vo insulinskata sekrecija, sledeno so insulinska rezistentnost. Zastapen e kaj pacienti so prekomerna težina (vozrasni), kade hiperglikemijata e postepena i ne im e potreben insulin kako terapija). 3. Drugi specifični vidovi na dijabet, predizvikani od drugi pričiniteli se: genetski defekt na funkcijata na β -kletkite, genetski defekt vo dejstvoto na insulinot, bolesti na pankreas, vlijanie na lekovi ili drugi hemiski faktori. 4. Gestacijski Diabetes mellitus (GDM) se definira kako pričinitel na glukozna intolerancija vo početokot ili tekot na bremenosta.

Dijagnostički kriteriumi za Diabetes mellitus. Pacientite so narušena glukoza na gladno (IFG) i/ili narušena tolerancija na glukoza (IGT) se smeta deka imaat pred-dijabetična forma pokažuvajki relativno visok rizik za razvoj na iden dijabet. IFG i IGT ne treba da se definiraat samo kako klinički indikator tuku i kako rizik faktori za razvoj na dijabet i kardiovaskularni bolesti. So decenii

dijagnosticiranjeto na dijabetot e bazirano preku odreduvanje na glukoza vo plazma, odreduvanje na koncentracija na glukoza na gladno i preku dvočasovna vrednost so 75 g oralen glukoza tolerantan test (OGTT). Vo 2009 godina preporočana e upotreba na HbA1c testot za dijagnosticiranje na dijabetot so prag > 6,5%. HbA1c e široko upotrebuvan marker pri hronična hiperglikemija za period od 2-3 meseci. Glikoziliran hemoglobin. HbA1c e direktan produkt koj nastanuva so proces na neenzimsko kovalentno vrzuvanje na glukozata za molekulata na hemoglobin. Istražuvanjata pokažuvaat deka postoji povrzanost pomefu koncentracijata na HbA1c i prosečnata koncentracija na glukoza vo krvta vo tekot na tri prethodni meseci.

Lekuvanje. Vo lekuvanjeto na dijabetot ključna uloga ima kontrolata na glikemijata koja se kontrolira i lekuva so dieta, oralni antidijabetični lekovi, kombinirana terapija i insulin. Ključni elementi za site dijabetičari se dobrata edukacija, soveti za dieta i fizička aktivnost, samokontrola so glukometri i laboratoriski analizi.

Cel na istražuvanjeto. Osnovnata cel na ovoj trud e:- Da se napravi analiza na primenata na testot za opredeluvanje na HbA1c i negovata korelacija so glikemijata, za sledenje na efektite od terapijata, korekcii i dopolnuvanje na istata kaj pacienti so Diabetes mellitus.

Metodi na istražuvačka rabota. Laboratoriskite analizi vo ova istražuvanje se napraveni vo biohemiska laboratorija pri poliklinikata „Bit pazar“ JZU „Zdravstven dom Skopje“. Koristeni se rezultati od 45 ispitanika, na vozrast od 28-83 godini, kaj koi e dijagnosticiran Diabetes mellitus tip 2. Kaj ispitanicite se analizirani slednive parametri: - Koncentracija na glikoziliran hemoglobin (so turbidimetriska imunoanaliza) - Koncentracija na glikemija (so metoda so heksokinaza)

Rezultati: Spored vidot na terapijata koja ja koristele ispitanicite, se dobieni slednite rezultati.

Vid na koristena terapija	HbA1c (%)		Glikemija (mmol/L)	
	Pregled	Kontrola	Pregled	Kontrola
Oralni antidijabetici				
Prosek	7,98	7,29	10,40	9,37
Standardna devijacija	2,38	1,56	3,75	2,73
Kombinirana terapija				
Prosek	9,71	8,00	9,80	8,33
Standardna devijacija	1,44	1,51	2,20	2,78
Insulinska terapija				
Prosek	8,97	7,64	9,71	8,00
Standardna devijacija	1,45	1,03	1,44	1,51