

Бондаренко А.А., Сасова Н.А.

**ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЛИКИРОВАННОГО АЛЬБУМИНА
В ДИАГНОСТИКЕ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА**

Научный руководитель: ассист. Абросимова Н.В.

Кафедра поликлинической терапии и общей врачебной практики

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Гестационный сахарный диабет (ГСД) является одной из ведущих причин развития осложнений беременности и послеродового периода. По данным литературы установлено, что до 30% случаев гипергликемии диагностируется только на поздних сроках беременности. В связи с этим, сегодня активно проводятся исследования новых индикаторов для мониторинга уровня глюкозы крови, таких как гликированный альбумин (ГА) и фруктозамин (ГФ).

Гликированный альбумин – это высокодоступный биологический материал, представляющий собой белок плазмы крови, подвергшийся процессу гликирования. Альбумин составляет около 60% от общего содержания белка в крови, присутствуя в концентрациях 35-50 г/л. Так как альбумин, по сравнению с гемоглобином, имеет низкий период полураспада, ГА используется для определения кратковременной гипергликемии, за период около 2-3 недель. Японские ученые в 2010 году установили тесную корреляционную связь между ГА и пероральным глюкозотолерантным тестом (ПГТТ), а также постпрандиальным уровнем глюкозы у беременных женщин независимо от наличия резистентности к инсулину и уровня артериального давления.

ГА является полезным прогностическим маркером развития осложнений у плода во время беременности. Ученые Японии в 2018 году установили, что у матерей, дети которых родились с неонатальной гипогликемией, респираторными нарушениями, гипокальциемией, полицитемией, гипертрофией миокарда, уровень ГА во время беременности отмечался выше 14,7%, что свидетельствует о значимой прямой корреляционной связи ГА матери с количеством осложнений у новорожденных. Португальские ученые в проспективном когорте исследования 2019 года изучали связь между уровнями гликированных протеинов и весом новорожденных с помощью линейных и логистических регрессионных моделей и установили, что на сегодняшний день ГА является наиболее чувствительным прогностическим маркером рождения плода с большим весом по сравнению с ГФ и гликированным гемоглобином.

Повышенный показатель ГА является предвестником такого акушерского осложнения, как послеродовое кровотечение. В австралийском исследовании 2018 года у пациенток с послеродовым кровотечением уровень ГА был зафиксирован достоверно выше, чем в контрольной группе. В то же время, установлено, что определение данного показателя не позволяет прогнозировать развитие преждевременных родов и преэклампсии.

Применение ГА для мониторинга уровня глюкозы имеет ряд преимуществ у беременных с дефицитом железа, так снижение гемоглобина не влияет на количественное содержание альбумина в крови. Ученые Японии в 2015 году доказали отсутствие влияния железодефицитной и гемодиллюционной анемии на уровень ГА.

Несмотря на существенные преимущества в использовании ГА как критерия ГСД и прогностического маркера развития осложнений беременности и родов, известно и о ряде сложностей в его применении. Известно, что уровень ГА снижается при увеличении веса пациента, причина такого явления может быть обусловлена состоянием хронического воспаления и снижения срока жизни альбумина у лиц с ожирением. Также следует учитывать, что ГА непрерывно снижается по мере увеличения срока гестации.

Таким образом, определение уровня ГА, на настоящий момент, имеет ряд достоинств, но ограниченную ценность в плане диагностики ГСД и прогноза течения беременности, но интересен в плане дальнейшего изучения в рамках разработки персонализированного плана ведения беременных с учетом клинических особенностей.