

Американская Диабетическая Ассоциация (АДА)

**Из стандартов медицинского обеспечения при диабете -  
2008 [\*].**

**Рекомендации по уровням гликемии  
и корреляция между уровнем А1С и средними уровнями глюкозы  
в плазме.**

---

\* American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2008. Diabetes care, volume 31, supplement 1, january 2008, s12-s54.

Таблица 8

**Резюме гликемических рекомендаций для взрослых с диабетом**

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Гликированный гемоглобин A1C  | <7.0%*                            |
| Глюкоза в плазме капиллярной крови перед едой (препрандиальная)   | 70–130 мг/дл<br>(3.9–7.2 ммоль/л) |
| Пиковое значение глюкозы в плазме капиллярной крови после еды (пик постпрандиальной глюкозы) †  | <180 мг/дл<br>(<10.0 ммоль/л)     |
| <p>Ключевые концепции при установлении гликемических целей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● A1C является первичной целью контроля гликемии</li> <li>● Цели должны быть индивидуализированы на основании: <ul style="list-style-type: none"> <li>● длительности диабета</li> <li>● наличия беременности</li> <li>● возраста</li> <li>● коморбидных состояний</li> <li>● отсутствия знаний о (непонимание) гипогликемии</li> <li>● индивидуальных соображений больного</li> </ul> </li> <li>● Более строгие гликемические цели (т.е. нормальный A1C , &lt;6%) могут привести к дальнейшему уменьшению осложнений за счет увеличенного риска гипогликемии</li> <li>● Глюкоза после еды (постпрандиальная) может служить мишенью, если цели по A1C не соблюдены, несмотря на достижение целевых значений глюкозы перед едой (препрандиальной)</li> </ul> |                                   |
| <p>* Недеабетический диапазон - 4.0–6.0% при использовании метода определения, основанного на методе, использованном в DCCT.</p> <p>† Измерения постпрандиальной глюкозы должны быть выполнены через 1-2 часа после начала приема пищи, когда у больных диабетом обычно отмечаются пиковые значения.</p>  |                                   |

Таблица 9.

**Корреляция между уровнем А1С  
и средними уровнями глюкозы в плазме  
при множественном тестировании на протяжении 2-3 месяцев**

| А1С (%) | Средняя глюкоза плазмы |         |
|---------|------------------------|---------|
|         | Мг/дл                  | Ммоль/л |
| 6       | 135                    | 7.5     |
| 7       | 170                    | 9.5     |
| 8       | 205                    | 11.5    |
| 9       | 240                    | 13.5    |
| 10      | 275                    | 15.5    |
| 11      | 310                    | 17.5    |
| 12      | 345                    | 19.5    |

Эти оценки основаны на данных [34]. Обновленная версия этой таблицы, базирующиеся на окончательных результатах испытания ADAG, будет доступна на сайте [at www.diabetes.org](http://www.diabetes.org) после опубликования результатов испытания в 2008 г.

Таблица 11.

**Резюме рекомендаций по контролю гликемии,  
артериального давления и липидов у взрослых с диабетом.**

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| А1С  | <7.0% *                     |
| Артериальное давление  | <130/80 мм РТ ст            |
| Липиды<br>Холестерин ЛНП   | <100 мг/дл (<2.6 ммоль/л) † |
| <p>* Недеабетический диапазон - 4.0–6.0% при использовании метода определения, основанного на методе, использованном в DCCT.</p> <p>† У людей с явным сердечнососудистым заболеванием опциональным является целевой уровень холестерина ЛНП &lt;70 мг/дл при использовании высокой дозы статина.</p> |                             |