



Уровень «засахаренного» красного кровяного пигмента крови, называемого гликированным гемоглобином и показывающим средние значения глюкозы в крови за последние 3 месяца, обычно показывает уровень нарушений углеводного обмена. При гликированном гемоглобине 6,5 % и выше ставится диагноз сахарного диабета. Повышение средних значений глюкозы в крови всего на 1 ммоль/л повышает на 17% риск смерти при возникновении от коронавирусной инфекции даже у людей без диабета. [Следуйте рекомендациям](#)

МОО

[Российской Диабетической Ассоциации](#)

. С вопросами пишите и звоните.

Медики уточнили предыдущие оценки того, насколько COVID-19 опасна для диабетиков. Оказалось, что они умирают от коронавирусной инфекции не в три, а всего в два раза чаще обычных людей. Статью с результатами исследования опубликовал medRxiv.

Исследования показывают, что тяжелее всего коронавирусную инфекцию переносят пациенты с ожирением, хроническими болезнями сердца, диабетом, носители второй группы крови и вариацией связанного с предрасположенностью к болезни Паркинсона гена APOE.

В частности, кардиологические проблемы повышали вероятность смерти пациентов от коронавирусной инфекции более чем в четыре раза, а ожирение и диабет увеличивали шансы на попадание в реанимацию примерно в 3–5 раз. Следующие оценки оказались как выше, так и ниже, поэтому ученые продолжают исследования в этом направлении.

В ходе новой работы китайские и британские медики под руководством профессора Медицинского университета BBC КНР Лина Тао попытались получить однозначный ответ на этот вопрос. Они изучали истории болезней почти трех тысяч пациентов, которые лечились в одном из полевых госпиталей Уханя, которые построили в начале 2020 года для борьбы с коронавирусом.

Оказалось, что значимая доля носителей SARS-CoV-2 — около 13,5% — страдала от диабета и высокого уровня сахара в крови. Специалисты отделили их от влияния других факторов риска — например, возраста и хронических болезней, — и изучили отдельно.

С одной стороны, анализ подтвердил предыдущие результаты: пациенты с диабетом, действительно, погибали от коронавирусной инфекции примерно в три раза чаще, чем остальные больные. Однако если учитывать различия в возрасте и общем состоянии здоровья пациентов, этот показатель снизился до 2,11 раза. Подобные значения Лин Тао и его коллеги считают более реалистичными.

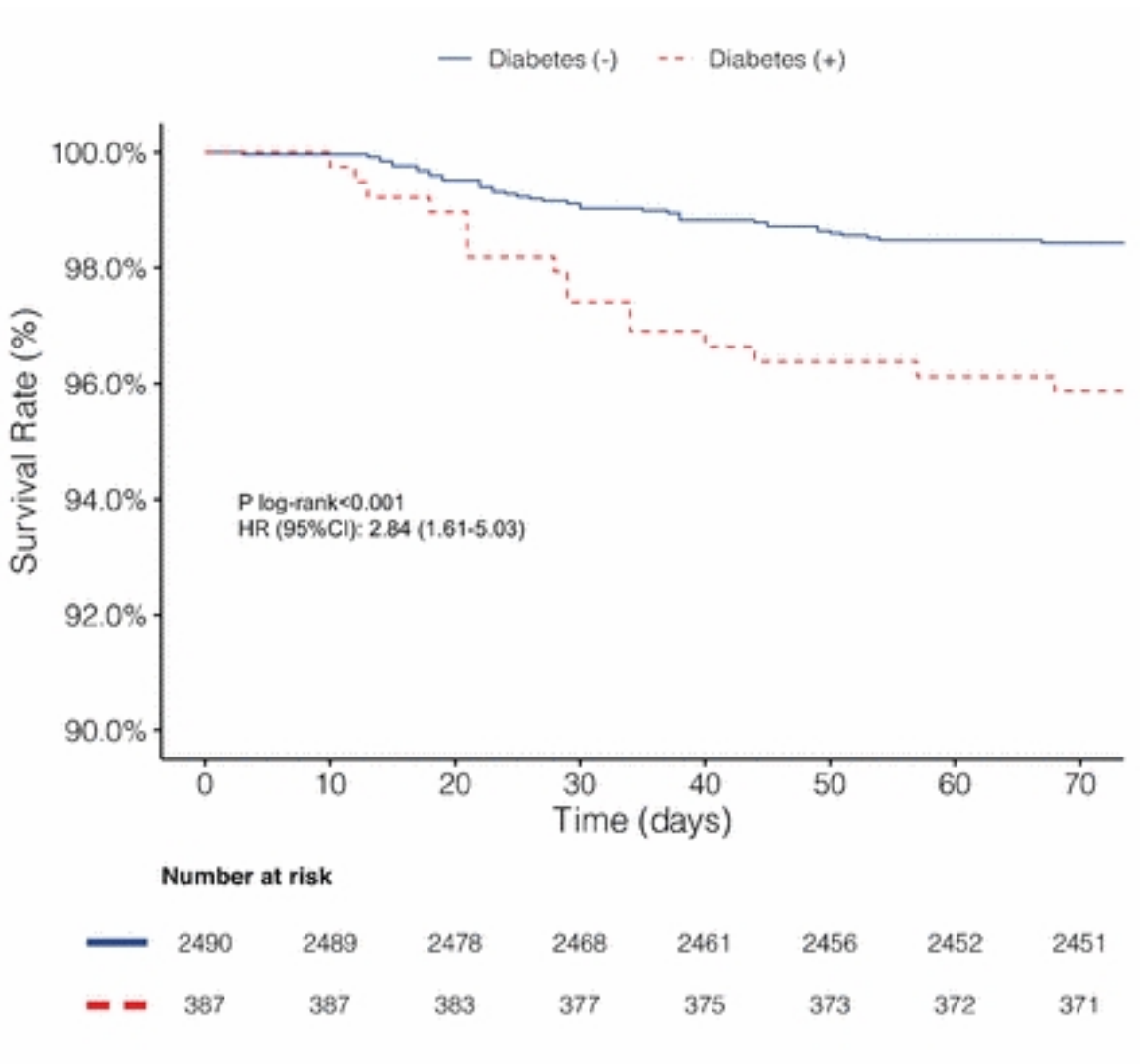
Аналогичные результаты показало изучение того, как уровень сахара в крови на момент приема в больницу влиял на исход болезни. Каждое повышение его концентрации на один миллимоль на литр повышало риск смерти на 17% с учетом всех побочных факторов. Эту тенденцию ученые наблюдали не только среди носителей диабета, но и у больных без проблем с переработкой инсулина.

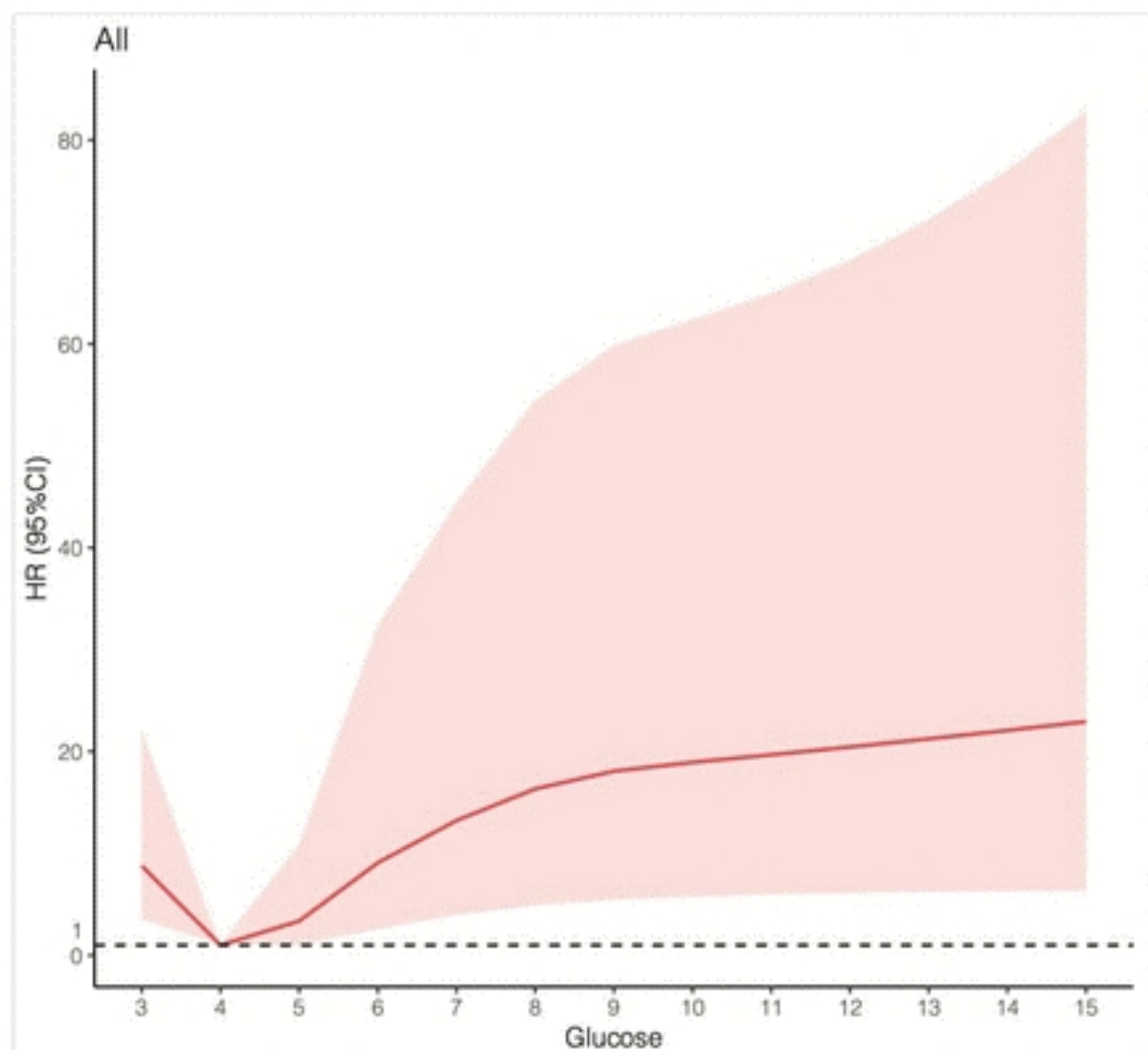
Исходя из полученных результатов Тао и его коллеги считают, что врачам нужно уделять повышенное внимание уровню глюкозы в крови всех пациентов, а не только диабетиков. Это может спасти сотни и тысячи жизней носителей COVID-19, подытожили исследователи.

Следует добавить, что статью ученых не рецензировали независимые эксперты и не проверяли редакторы научных журналов, как это обычно бывает в подобных случаях. Поэтому к выводам из нее и аналогичных статей нужно относиться осторожно.

Приложение 1. Соответствие гликированного гемоглобина среднесуточным показателям глюкозы

HbA_{1c}, %	Глюкоза, ммоль/л	HbA_{1c}, %	Глюкоза, ммоль/л	HbA_{1c}, %	Глюкоза, ммоль/л
4	3,8	8	10,2	12	19,0
4,5	4,6	8,5	11,0	12,5	20,0
5	5,4	9	11,8	13	21,0
5,5	6,2	9,5	12,6	13,5	22,0
6	7,0	10	13,4	14	23,0
6,5	7,8	10,5	14,2	14,5	24,0
7	8,6	11	14,9	15	25,0
7,5	9,4	11,5	15,7	15,5	26,0





Each 1% increase in HbA1c is associated with a 17% increase in the risk of death. This relationship is shown in the graph above, which plots the hazard ratio (HR) against glucose levels. The HR increases exponentially as glucose levels rise, indicating a significant increase in mortality risk with higher glucose levels.