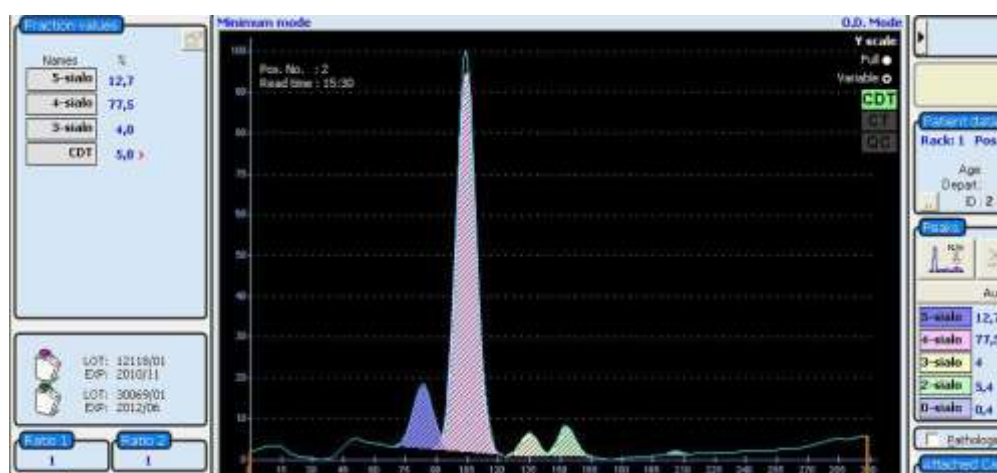


Методом качественного и количественного анализа карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) для тестирования на предмет хронического злоупотребления алкоголем в России начали широко пользоваться. Как правило, используются автоматические капиллярные системы Minicap или Capillarys производства Sebia и наборы реагентов к ним.

## Что это за метод – анализ крови на алкоголь?

Маркер CDT позволяет на ранней стадии выявить хронический алкоголизм, включая формы скрытого или латентного алкоголизма, дифференцировать его от умеренного или эпизодического употребления алкоголя. Кроме того, он обеспечивает мониторинг эффективности проводимой терапии посредством объективного отражения ремиссии или возникновения срыва.

Для этого проводится лабораторное тестирование (скрининг) сыворотки крови для выявления и количественной оценки маркера хронического злоупотребления алкоголем – карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT).



Анализ карбогидрат-дефицитного трансферрина позволяет выявить употребление высоких доз алкоголя, эквивалентных 50 – 80 г (0,6 л вина, или 1,5 л пива, или 0,2 л крепких 40-градусных спиртных напитков) и более абсолютного этилового спирта в день, на протяжении недели и более.

*Биологический маркер CDT является единственным маркером оценки хронической алкогольной нагрузки.*

## В каких случаях использовать определение CDT в сыворотке крови?

При постановке на учет больных алкоголизмом очень важно лабораторное подтверждение факта хронического употребления алкоголя (положительный результат CDT теста).

Для объективизации контроля ремиссии больного алкоголизмом и принятия решения о снятии его с учета необходимо подтверждение отсутствия фактов приема алкоголя на протяжении длительного периода времени. Стойкость ремиссии

подтверждается в случае получения отрицательных результатов CDT теста в течение всего периода диспансерного учета.

Обследование на предмет хронического злоупотребления алкоголем имеет большое значение для работников, чья профессиональная деятельность сопряжена с повышенным риском для окружающих. Определение алкоголя в выдыхаемом воздухе при помощи Алкометров малоэффективно, так как обследуемый всегда может подготовиться к плановому обследованию у нарколога. Определение уровня CDT, наоборот, является более эффективным средством оценки хронического злоупотребления алкоголем, так как период полураспада маркера составляет не менее 14 — 17 дней.

*Запомните, чтобы получить отрицательный результат CDT алкоголь нельзя принимать минимум две недели! Однократный прием высоких доз алкоголя не вызывает повышения этого показателя. Прием лекарственных препаратов (антидепрессантов, дисульфирама) не вызывает изменений в результате данного анализа.*

Очень важно использование этого метода в подростковой наркологии. Ведь на ранних стадиях развития алкогольной зависимости ее практически невозможно диагностировать при помощи клинических признаков. Выявление же повышенного уровня CDT позволяет с высокой степенью вероятности подтвердить факт хронического злоупотребления, в том числе на стадии продрома, когда клинические проявления алкоголизма еще полностью отсутствуют, а эффективность лечебно-профилактических мероприятий максимальна.

## **Как проводится процедура анализа карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT)?**

Кровь отбирается из поверхностной вены в пластиковую одноразовую пробирку с плотно завинчивающейся крышкой без антикоагулянтов. Не допускается использование пробирок с ЭДТА или цитратом. Объем образца достаточный для исследования составляет 2-4 мл. К анализу допускается сыворотка при хранении ее в условиях холодильника при температуре 2- 8°C не более 10 дней.

Данное исследование более специфично для мужчин, чем для женщин. Не рекомендуется проведение анализа у женщин в период менструации и во время беременности, а также у лиц с тяжелыми хроническими поражениями печени (цирроз, карцинома, активный хронический гепатит).

*Важно! В случае несогласия освидетельствуемого с положительным результатом исследования, а также в случае получения положительного результата, количественные значения которого соответствуют «серой зоне» ( $1,3\% \leq CDT \leq 1,6\%$ ), следует назначить повторное исследование со свежим образцом сыворотки через 3-4 недели.*

По результатам анализа врачом психиатром-наркологом оформляется «Заключение медицинского учреждения о прохождении обследования на предмет хронического злоупотребления алкоголем».

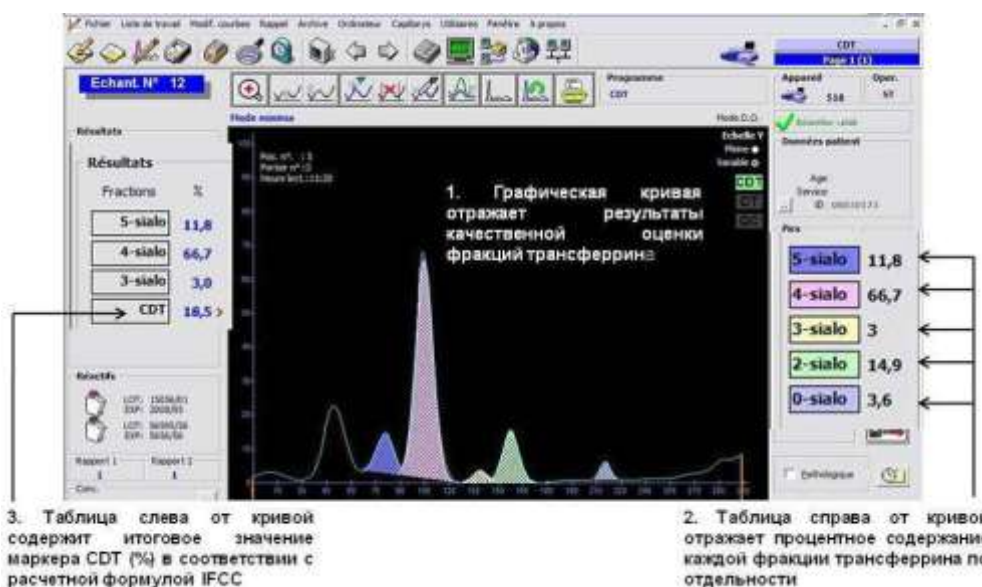
## Как интерпретировать результаты анализа крови на CDT?

Важно, что Протокол исследования должен обязательно содержать графическую кривую с изображением профилей изоформ трансферрина.

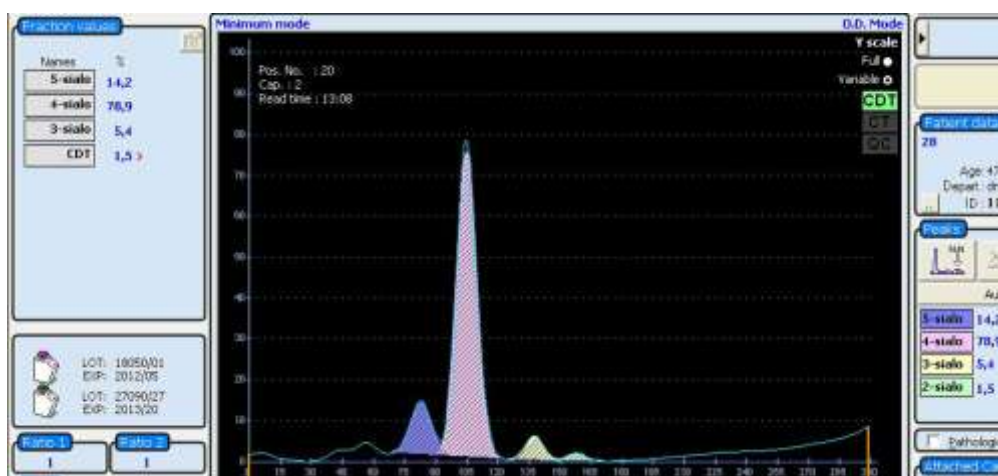
Заключение о результатах исследования без протокола качественной оценки (графика) считается недействительным.

Значение CDT больше чем 1,3 % расценивают как показатель хронического алкогольного злоупотребления (положительный результат).

*Значение CDT < 1,3 % расценивают как отрицательный результат.*



При получении значений в диапазоне  $1,3\% \leq \text{CDT} \leq 1,6\%$  («серая зона») рекомендуется провести повторное исследование спустя 3-4 недели с использованием образца свежей сыворотки от этого же пациента.



## **Может ли быть «ложно-положительный» результат анализа крови на СДТ?**

Да, это возможно при следующих заболеваниях:

1. CDG синдром – редкое наследственное нарушение.
2. Первичный билиарный цирроз.
3. Активный хронический гепатит.
4. Клеточная карцинома печени.
5. Высокий дефицит железа (анемия).
6. Гемохроматоз, особенно в период интенсивного истощения железа.
7. Трансплантация поджелудочной железы и почки.

На основе материалов Методических рекомендаций Государственного учреждения здравоохранения «МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР НАРКОЛОГИИ» ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ от 2016 года.