ВЛИЯНИЕ КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ НА ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Кошукова Г.Н., Репинская И.Н., Доля Е.М.

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь

АКТУАЛЬНОСТЬ: комплексная терапия сахарного диабета (СД), наряду с медикаментозной терапией, предусматривает модификацию образа жизни, диетотерапию, контроль гликемии, регулярную физическую активность, выявление осложнений и лечение сопутствующих заболеваний. Только 1 из 5 пациентов достигает рекомендованных целей контроля гликемии, что обуславливает особое место контроля гликемии как в терапевтическом, так и в прогностическом плане.

ЦЕЛЬ: изучить влияние контроля гликемии на течение сахарного диабета.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проведено ретроспективный анализ медицинской документации 362 больных СД 2 типа (163 мужчины и 199 женщин, средний возраст — $56,1 \pm 3,9$ лет) с длительностью заболевания более 1 года, на базе ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко». Пациенты были разделены на группы в зависимости от применяемых методов контроля гликемии: пациенты 1-й группы ($n=61$) проводили эпизодический контроль гликемии при посещении медицинских учреждений, не пользовались индивидуальными приборами контроля; пациенты 2-й группы ($n=217$) регулярно контролировали уровни гликемии при помощи глюкометров в домашних условиях и пациенты 3-й группы ($n=84$) наряду с проведением контроля гликемии в домашних условиях 1 раз в месяц проводили анализ гликемии по показателям индивидуальных глюкометров с помощью аппарата Глюкопринт (производство ООО НПП «Политех-Автоматика») с их визуализацией.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ: анализ индекса массы тела (ИМТ) не показал статистически достоверных различий среди пациентов трех групп. Однако у больных 1-й группы отмечался минимальный процент достижения целевых уровней гликемии — 24,6%. Вместе с тем у 57,4% больных регистрировалась артериальная гипертензия (АГ), гиперхолестеринемия (ГХ) — у 50,8% больных, микроальбуминурия (МАУ) — у 36% больных. Показатели HbA1c варьировали в пределах $9,6 \pm 0,28\%$. Наличие поздних осложнений СД выявлено у 41% больных. Нормогликемия среди пациентов 2-й группы фиксировалась в 48,4% случаев, АГ — в 34,1%, ГХ — в 29,9%, МАУ — в 30,9%, HbA1c — $8,2 \pm 0,24\%$, наличие поздних осложнений — 34,6%. Пациенты 3-й группы продемонстрировали наилучшие показатели: нормогликемия — 64,3%, АГ — в 29,8%, ГХ — в 26,2%, МАУ — в 20,2%, HbA1c — $7,2 \pm 0,31\%$, наличие поздних осложнений — 23,8%.

Полученные результаты продемонстрировали достоверные ($p < 0,05$) различия показателей при использовании разных методов контроля гликемии. Выявлена прямая корреляционная связь уровня гликемии и частотой развития коморбидных состояний и поздних осложнений СД. Использование визуализации позволяет достигать целевых показателей у большинства пациентов, снизить показатели HbA1c на 0,74% по сравнению с исходными данными.

ВЫВОДЫ: использование современных технологий (аппарат Глюкопринт) в повседневной практике позволяет проводить более качественный контроль и терапию СД. Визуализация уровня гликемии помогает быстро провести анализ показателей в динамике, акцентировать внимание пациента на достигнутых результатах, повышает уровень приверженности пациента к проводимой терапии, что в перспективе уменьшит риск развития осложнений СД.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сахарный диабет; гликемия; контроль; осложнения.