МЕТОД НЕПРЕРЫВНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В ОЦЕНКЕ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ ГЛИКЕМИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АНАЛОГОВ ИНСУЛИНА ДЛИТЕЛЬНОГО И СВЕРХДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

¹Берстнева С.В., ¹Баранов В.В., ¹Дубинина И.И., ²Кузин М.Н., ²Кузина К.М., ¹Приступа М.А.

¹ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ, Рязань

²ГБУРО «Областная клиническая больница», Рязань

ЦЕЛЬ: оценить вариабельность гликемии при использовании аналогов инсулина длительного и сверхдлительного действия в терапии больных сахарным диабетом (СД) 2 типа методом непрерывного мониторингирования уровня глюкозы (НМГ).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: обследовано 19 пациентов с СД 2 типа (м/ж — 8/11 чел.) Средний возраст — 59,0 (57,0; 62,0) лет, длительность СД — 9,0 (7,5; 10,0) лет, длительность инсулинотерапии — 6,0 (2,5; 8,0) лет. Все обследованные получали инсулинотерапию в базал-болюсном режиме в сочетании с метформином (1000–2500 мг/сут.). Из них 1 группа — 11 чел., использовали в качестве базального компонента аналоги инсулина длительного и сверхдлительного действия (инсулин гларгин 100 ЕД/мл и 300 ЕД/мл, детемир, деглудек), 2 группа — 8 чел., получали инсулин НПХ. Группы достоверно не различались по возрасту, стажу СД, длительности применения инсулинотерапии. Всем пациентам проводилось общеклиническое обследование, определение уровня гликированного гемоглобина (HbA_{1c}) и НМГ в течение 7 суток с использованием системы i-Pro2 Medtronic. Вариабельность гликемии анализировалась с помощью калькулятора EasyGV (version 9.0). Оценивалась среднесуточная гликемия (Mean), стандартное отклонение (SD), средняя амплитуда колебаний гликемии (MAGE), непрерывное частично перекрывающееся изменение гликемии (CONGA), индекс лабильности гликемии (LI), индексы риска гипо- и гипергликемии (LBGI и HBGI), средняя скорость изменения гликемии в течение суток (MAG).

РЕЗУЛЬТАТЫ: уровень HbA_{1c} составил в 1 и 2 группе 7,85 (6,27;9,82) % и 8,23 (6,13;9,34) % соответственно ($p=0,8633$). При анализе данных НМГ показатели среднесуточной гликемии (Mean) также достоверно не различались: 8,57 (7,20;11,03) и 8,76 (8,09;9,8) ммоль/л ($p=0,9686$). Однако, в параметрах вариабельности гликемии выявлены достоверные различия: SD — 1,22 (0,98;1,33) и 2,99 (1,47;3,06) ммоль/л ($p=0,0052$); LI — 2,62 (2,01;4,67) и 14,02 (4,88;19,78) (ммоль/л)²/ч ($p=0,0022$), MAG — 8,12 (7,29;9,95) и 21,3 (13,14;30,2) ммоль/(л*час) ($p=0,006$) в 1 и 2 группах соответственно. Отмечена тенденция к снижению показателя MAGE в 1 группе — 4,65 (4,25;5,55) и 7,5 (5,4;10,2) ммоль/л ($p=0,0875$). Индекс LBGI, наиболее чувствительный к гипогликемии, был достоверно выше в 2 группе и составил 3,99 (0,43;9,94) усл. ед. в сравнении с 1 группой — 0,0 (0,00;0,34) усл. ед. ($p=0,030$). Гипогликемические состояния со снижением уровня глюкозы менее 3,9 ммоль/л отмечались у 3 пациентов 2 группы в ночное время, что скорее всего связано с особенностью профиля действия (наличие пика) инсулинов НПХ.

ВЫВОДЫ: применение аналогов инсулина длительного и сверхдлительного действия в качестве базального компонента базал-болюсной инсулинотерапии позволяет уменьшить вариабельность гликемии в течение суток и количество ночных гипогликемических состояний у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: непрерывное мониторингирование уровня глюкозы; вариабельность гликемии; сахарный диабет 2 типа; аналоги инсулина длительного и сверхдлительного действия.