ПРОБЛЕМЫ ПОМПОВОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 1 В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Елсукова О.С., Соболев А.А., Куликова Я.К.

КОГБУЗ «ККБ№7 им. В.И. Юрловой» Региональный эндокринологический центр, Киров, Россия

ЦЕЛЬ: оценить эффективность помповой инсулинотерапии, вариабельность гликемии по данным непрерывного мониторинга гликемии (НМГ) а так же провести анализ причины неэффективности терапии у пациентов сахарным диабетом типа 1 (СД1) при переводе на терапию инсулиновой помпой не достигших целевых значений гликемии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: обследовано 60 пациентов СД1, поступивших в эндокринологическое отделение с целью коррекции помповой инсулинотерапии. Средний возраст пациентов составил 29 лет. Длительность СД в среднем 15 лет. Длительность помповой инсулинотерапии — 4 года. У большинства пациентов на момент поступления имелись 2–3 осложнения СД1. Проведена оценка гликемических показателей: частоты гипогликемий, средней гликемии, вариабельности гликемии. Анализ причин неэффективности предшествующей инсулинотерапии, знаний пациентов, навыков купирования гипогликемии.

РЕЗУЛЬТАТЫ: при анализе показателей углеводного обмена выявлено, что неудовлетворительную компенсацию имели более 70% пациентов, причем частота гипогликемий была в среднем 3–7 раз в неделю. Также выявлена высокая вариабельность гликемии. При анализе причин неэффективности помповой инсулинотерапии было выявлено, что большинство пациентов — 80% не используют временную базальную скорость на физическую активность и на гипергликемию, связанную с различными причинами. Так же выявлено, что более 50% пациентов не используют болюсы двух волн и растянутый болюс, или если используют, то на короткое (менее 2 часов) время, вводят за частую болюс после еды. Кроме того, выявлено, что взвешивают продукты и используют точный подсчет углеводов всего 10% пациентов, а каждый второй подтвердил использование быстрого болюса без четкого подсчета хлебных единиц. Выявлены недостаточные знания о методах профилактики и купирования гипогликемии — купируют конфетами, фруктами, хлебом. После обучения и коррекции инсулинотерапии достигнуто уменьшение вариабельности гликемии, уменьшение частоты гипогликемий.

ВЫВОДЫ: в реальной клинической практике имеет место недостаточное использование пациентами СД1 возможностей инсулиновой помпы, правилах купирования гипогликемии, что может явится фактором недостаточной эффективности помповой инсулинотерапии. Обучение пациентов обеспечивает улучшение гликемического контроля.