ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ПРАНДИАЛЬНЫХ РЕГУЛЯТОРОВ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Амосова М.В., Гурова О.Ю., Фадеев В.В.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.И. Сеченова (Сеченовский Университет)

АКТУАЛЬНОСТЬ: в современном мире отмечен прогрессивный и одновременный рост распространенности сахарного диабета 2 типа (СД2) и ожирения, в том числе морбидной его формы. Однако в литературе практически отсутствуют данные об особенностях сахароснижающей терапии (ССТ) у пациентов с СД2 и морбидным ожирением (МО), а в рандомизированных клинических исследованиях данная группа либо не рассматривалась отдельно, либо вовсе исключалась из анализа.

ЦЕЛЬ: оценить эффективность различных прандиальных регуляторов в комбинации с базальным инсулином у пациентов с СД2 и МО.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в открытое проспективное исследование был включен 141 пациент с СД2 и МО, медиана возраста 60 лет (56;67), стаж СД2 12 лет (9;17), HbA_{1c} 9,3% (8,1;10,3), индекс массы тела (ИМТ) 36,8 кг/м² (35;41,3). Включенные в исследование пациенты были рандомизированы на три группы: 1 группа — получала агонисты рецептора глюкагонподобного пептида-1 (АР ГПП-1) в сочетании с метформином (МЕТ) и базальным инсулином (БИ); 2 группа — получала препарат из группы производных сульфонилмочевины (ПСМ) + МЕТ + БИ; 3 группа — получала базис-болюсную инсулинотерапию (ББИТ) + МЕТ. Длительность наблюдения составила 24 недели. Оценка эффективности терапии проводилась по уровню HbA_{1c} , постпрандиальной гликемии (ППГ), тощаковой гликемии, динамике массы тела, частоте развития гипогликемии, дополнительно был выполнен анализ когнитивных нарушений, качества жизни, удовлетворенности лечением, расстройств пищевого поведения, а также предикторов эффективности терапии АР ГПП-1 среди пациентов с СД2 и МО.

РЕЗУЛЬТАТЫ: во всех трех группах отмечено улучшение показателей углеводного обмена, однако большая динамика была отмечена в 1 группе: снижение уровня гликемии натощак на 24% ($p<0,001$), ППГ на 21% ($p<0,001$), HbA_{1c} на 17% ($p<0,001$) без риска развития гипогликемий, а также снижение массы тела на 6,5 кг ($p<0,0001$) в отличие от пациентов, получавших другие варианты ССТ. Сахароснижающий эффект АР ГПП-1, не зависел от таких исходных показателей, как пол, возраст, стаж СД-2, уровня С-пептида ($p=0,0037$). Предикторами эффективности АР ГПП-1 являлись исходно более высокие уровни HbA_{1c} [9,4;10,5] ($p<0,0001$) и ППГ [13,1–14,9] ($p<0,0001$), а также ограничительный тип пищевого поведения ($p<0,001$). 56,1% (95% ДИ: 47,5; 64,5) имели различные варианты когнитивных нарушений. У 71,7% пациентов наблюдалось выраженное нарушение пищевого поведения, в большинстве случаев (67,2%) в комбинированных формах. Во всех группах было отмечено низкое качество жизни, тем не менее была выявлена тенденция к повышению на фоне лечения АР ГПП-1, по сравнению с исходным уровнем, особенно это было выражено у пациентов достигших большего снижения массы тела.

ВЫВОДЫ: среди всех вариантов комбинированной ССТ, включающей в себя базальный инсулин, для пациентов с СД2 и морбидным ожирением наиболее оптимальной и безопасной является комбинация базального инсулина, метформина и АР ГПП-1, что обеспечивает воздействие на разные звенья патогенеза и позволяет достичь улучшение показателей углеводного обмена, с дополнительным благоприятным воздействием на массу тела пациента, без риска развития гипогликемий, что в конечном итоге приводит к улучшению качества жизни и повышению удовлетворенности лечением.