

Гипогликемия как обратная сторона медали гликемического контроля: чем она опасна и как минимизировать риск ее развития?

По итогам 1-го Украинского форума экспертов, посвященного проблеме гипогликемии, 25 апреля, г. Киев

Гипогликемия является частым нежелательным явлением при проведении сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом (СД), причем характерна она для диабета не только 1, но и 2 типа. Проблема гипогликемических состояний у лиц с СД 2 все более активно обсуждается на медицинских форумах и на страницах специализированных изданий. Ее актуальность обусловлена как потенциально фатальными последствиями, так и выраженным негативным влиянием на качество жизни больных. Но много ли практические врачи знают о том, как гипогликемические состояния ограничивают повседневную жизнь их пациентов?

Участники 1-го Украинского форума экспертов



Член-корреспондент НАМН Украины, заведующий кафедрой диабетологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика (г. Киев), доктор медицинских наук, профессор Борис Никитич Маньковский



Заведующий отделом профилактики эндокринных заболеваний Украинского научно-практического центра эндокринной хирургии, трансплантации эндокринных органов и тканей МЗ Украины (г. Киев), доктор медицинских наук, профессор Владимир Иванович Паньків



Главный эндокринолог Главного управления здравоохранения Харьковской облгосадминистрации, заведующая отделением фармакотерапии эндокринных заболеваний ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского НАМН Украины», (г. Харьков) доктор медицинских наук, профессор Нонна Александровна Кравчун



Заведующая кафедрой эндокринологии с курсом последипломной подготовки Винницкого национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова, доктор медицинских наук, профессор Марина Владимировна Власенко



Ведущий научный сотрудник отдела диабетологии ГУ «Институт эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комисаренко НАМН Украины» (г. Киев), кандидат медицинских наук Любовь Константиновна Соколова



Заведующая консультативной поликлиникой ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского» НАМН Украины (г. Харьков), кандидат медицинских наук Марина Александровна Балюк



Доцент кафедры факультетской терапии и эндокринологии Днепропетровской государственной медицинской академии, кандидат медицинских наук Евгений Николаевич Морциник

Чтобы оценить влияние гипогликемических состояний на качество жизни пациентов с СД 2 типа и привлечь внимание украинских специалистов на эту проблему, компания MSD инициировала проведение фокус-группы. Идея была реализована с помощью Национального института стратегических исследований. Информацию, полученную в этой фокус-группе, и актуальность проблемы гипогликемии обсудили ведущие украинские диабетологи на заседании 1-го Украинского форума экспертов, состоявшемся 25 апреля в г. Киеве.

Краткие результаты фокус-группы

В начале заседания был представлен краткий промежуточный отчет по исследованию «Фокус-группа по оценке воздействия гипогликемии на жизнь пациента с СД 2 типа». В фокус-группе приняли участие 14 женщин с СД 2 типа в возрасте от 47 до 68 лет, средний возраст – 57,7±5,5 года, длительность заболевания – от 1 до 4 лет. Все пациентки, за исключением одной, принимают только пероральные сахароснижающие препараты, одна участница фокус-группы находится на инсулинотерапии.

При обсуждении проявлений и последствий гипогликемии участницы чаще всего упоминали такие симптомы: чувство озноба, тремор, головокружение, слабость, тошноту, чувство голода, потливость, нарушения зрения, сонливость, беспокойство. Большинство женщин указали, что испытывают эти проявления гипогликемии по крайней мере один раз в неделю.

Участницы признали, что не сразу стали связывать вышеперечисленные симптомы с гипогликемическими приступами, относя их на счет инфекций, других внутренних заболеваний или же вообще не имея представления об их причине. Только со временем после консультации с врачом, чтения специализированной литературы или участия в школе диабета женщины получили навыки распознавания приступов гипогликемии.

Большинство участниц отметили, что имеют знания и навыки профилактики или срочного реагирования на нетяжелые приступы гипогликемии для предупреждения более тяжелых последствий (применение сахаросодержащих продуктов – конфет, выпечки, фруктов, сладкого чая – и отдых). В то же время они признали, что вынуждены ограничивать свою деятельность из-за боязни развития гипогликемии: женщины избегают самостоятельных выездов за город и длительных путешествий, проводят дома больше времени, чем им хотелось бы.

Участницы исследования заполняли анкеты по оценке качества жизни. В среднем они оценили данный показатель в 64±17 баллов из 100 (самый низкий показатель – 40, самый высокий – 95). Эти анкеты позволили установить, что 12 женщин испытывают трудности при ходьбе, 5 – при гигиенических процедурах и одевании, 10 – при выполнении привычных повседневных дел; 12 отмечают умеренную боль / дискомфорт. Все 14 участниц фокус-группы периодически или постоянно испытывают тревогу и/или депрессию.

Обсуждение исследования и актуальности проблемы гипогликемии

Поскольку исследование было исключительно социологическим, а также проводилось в Украине впервые, вполне закономерно, что оно имело некоторые ограничения. В результате у экспертов возник ряд вопросов и замечаний, а также пожеланий к организаторам фокус-группы, если они захотят продолжить исследование.

Подводя итоги этой части дискуссии, модератор форума, профессор **Б.Н. Маньковский** подчеркнул, что такое социальное исследование в Украине является беспрецедентным и предоставило врачам новые, очень интересные и важные данные. Тот факт, что в испытании не принимали участия эндокринологи, позволил избежать характерных для клинических исследований клише и штампов и получить свежий взгляд на проблему. Что касается результатов работы, то эта фокус-группа убедительно показала врачам, сколь негативное влияние оказывают гипогликемические состояния на жизнь больных СД 2 типа и как важно уделять этой проблеме должное внимание.

Темой последующей дискуссии стала актуальность проблемы гипогликемии у пациентов с СД 2 типа, которая, по общему мнению экспертов, очень недооценивается практическими врачами. Эксперты выделили группы пациентов, наиболее подверженных риску развития гипогликемии и ее неблагоприятных

последствий. Результаты этого обсуждения кратко представлены в виде меморандума.

Современные подходы к ведению пациентов с высоким риском гипогликемии и ее неблагоприятных последствий

Заключительная часть форума была посвящена вопросам ведения пациентов с высоким риском гипогликемии и ее неблагоприятных последствий.

Все эксперты согласились с тем, что хороший контроль гликемии у пациентов с СД 2 типа означает отсутствие не только гипергликемии, но и гипогликемических состояний. Ввиду этого идеальным лекарственным средством для терапии СД 2 типа представляется препарат с выраженным сахароснижающим эффектом, позволяющий достичь компенсации заболевания и в то же время минимизировать риск гипогликемии. Сказанное особенно актуально для пациентов с высоким риском гипогликемии и ее неблагоприятных последствий.

Среди сахароснижающих средств с низким риском гипогликемии наиболее перспективными, по мнению участников форума, являются препараты с инкретиновым эффектом: агонисты глюкагоноподобного пептида 1 (ГПП-1) и ингибиторы дипептидилпептидазы 4 (ДПП-4). Это уникальная группа сахароснижающих средств – инсулиновые секретрагоги с глюкозозависимым механизмом действия, что обуславливает низкий риск гипогликемии, а также отсутствие прибавки веса. Применение других сахароснижающих препаратов с низким риском гипогликемии, например пиоглитазона или акарбозы, ограничивают их профиль безопасности или не очень хорошая переносимость.

Ингибиторы ДПП-4 – относительно новый класс препаратов, который продолжает сегодня активно изучаться. Как отметили присутствующие, не исключено, что в будущем они могут стать препаратами 1-й линии в лечении СД 2 типа. Но даже сегодня в ряде ситуаций ингибиторы ДПП-4 можно рассматривать как препараты выбора для инициации сахароснижающей терапии у пациентов с СД 2 типа, в частности у лиц с недавно выявленным заболеванием и уровнем гликозилированного гемоглобина 7-7,5%.

Если возможность применения ингибиторов ДПП-4 в монотерапии еще продолжает изучаться, то комбинация метформин + ингибитор ДПП-4 уже убедительно продемонстрировала высокую эффективность и хороший профиль безопасности с низким риском гипогликемии, особенно по сравнению с таковыми комбинации метформин + производное сульфонилмочевины.

Эксперты считают целесообразным назначение комбинации метформин + ингибитор ДПП-4 (например, ситаглиптин) при некомпенсированном СД 2 типа на фоне терапии метформином, а также в случае впервые выявленного СД 2 типа и достаточных исходных показателей гликемии (с необходимостью снижения гликозилированного гемоглобина на 2-2,5%). Особенно показана такая комбинация пациентам с избыточной массой тела или ожирением, когда назначение производных сульфонилмочевины нежелательно ввиду возможной прибавки веса, а также больным с высоким риском гипогликемии или ее неблагоприятных последствий.

При необходимости назначения комбинированной терапии следует рассмотреть возможность назначения фиксированной комбинации, поскольку, помимо сахароснижающих средств, многие пациенты с СД 2 типа вынуждены принимать целый ряд других препаратов: антигипертензивные средства, антиагреганты, статины и т. д. Чем больше количество принимаемых препаратов, тем выше риск снижения приверженности к лечению и нарушения режима терапии. С мая 2012 г. на украинском рынке появилась фиксированная комбинация ситаглиптина и метформина (Янумет), что позволит повысить удобство терапии у пациентов с СД 2 типа, которым показана комбинация ингибитора ДПП-4 и метформина, и, соответственно, улучшить комплаенс и контроль диабета.

Эксперты также обратили внимание на то, что важнейшую роль в профилактике гипогликемических состояний наряду с адекватным выбором терапии играют обучение и мотивация пациентов. Больные должны быть ознакомлены с потенциальными неблагоприятными последствиями гипогликемии, ее симптомами, алгоритмом действия в случае ее развития, а также обучены тому, как корректировать питание и лечение в зависимости от физической активности и других факторов, оказывающих существенное влияние на уровень гликемии.

Меморандум 1-го Украинского форума экспертов

По результатам обсуждения было принято следующее.
Считать проблему гипогликемических состояний при СД 2 типа актуальной и оказывающей существенное влияние на качество жизни пациентов.

Актуальность проблемы обусловлена следующим.

Для пациентов:
1. Повышенный риск развития тяжелых кардиоваскулярных осложнений, а также микрососудистых осложнений.
2. Увеличение массы тела.
3. Ухудшение качества жизни.

Для врачей:

1. Значение гипогликемии как этиологического (повреждающего) фактора кардиоваскулярных заболеваний.
2. Гипогликемия значительно препятствует достижению стойкого контроля (компенсации) гликемии.
3. Риск развития тяжелых осложнений увеличивается у пациентов с резкими перепадами гликемии, а не только с низкими

показателями гликемии как таковыми.

При выборе терапевтической тактики и комбинации пероральной сахароснижающей терапии необходимо учитывать риск развития гипогликемических состояний.

Факторами риска развития гипогликемических состояний и их неблагоприятных последствий являются:

- прием секретрагогов, инсулина;
- нарушение выработки контринсулярных гормонов;
- печеночная и почечная недостаточность;
- употребление алкоголя;
- наличие гипогликемических состояний, особенно тяжелых, в анамнезе;
- высокий риск кардиоваскулярных событий и/или их наличие в анамнезе, так как каждый эпизод гипогликемии может быть фатальным у этой группы пациентов;
- нерегулярная и неадекватная физическая активность, работа, управление автомобилем;

- выраженные колебания гликемии;
- синдром атипичной гипогликемии (нейрогликопения без предвестников);
- поражение головного мозга метаболического характера.

Комбинация метформина и ситаглиптина по состоянию на 2011 год описана более чем в 380 исследованиях с привлечением более 10 тыс. пациентов. Конечной точкой многих из испытаний является оценка риска развития гипогликемических состояний. Результаты данных исследований, а также результаты исследований по сравнительной эффективности позволяют считать комбинацию метформина и ситаглиптина наиболее безопасной в аспекте развития гипогликемических состояний и в то же время эффективной в аспекте контроля диабета.

Предметное рассмотрение данных научных и клинических исследований по изучению ситаглиптина в виде моно- и комбинированной терапии может служить темой отдельного экспертного заседания.

Подготовила **Наталья Мищенко**