

# Первые шаги с инсулином Лантус®

Нехватка обучения так же опасна,  
как нехватка инсулина.  
Elliot P. Joslin, 1925 г.

**Несмотря на наличие эффективных сахароснижающих препаратов и схем лечения, ситуация с компенсацией сахарного диабета (СД) продолжает оставаться крайне неудовлетворительной во всем мире. Даже в экономически развитых странах только половине лиц с СД удается достичь и поддерживать целевые показатели гликозилированного гемоглобина (HbA<sub>1c</sub>), а в нашей стране таких пациентов меньше трети. Чтобы исправить сложившуюся ситуацию, компания Санофи, хорошо известная не только своими инновационными высокоскоростными препаратами, но и широким спектром социальных инициатив, продолжает реализовывать в Украине образовательные проекты для больных СД и врачей. В этом году Санофи запускает программу поддержки пациентов «Первые шаги с инсулином Лантус®».**



Об актуальности и организационных аспектах этого проекта рассказала **продукт-менеджер компании Санофи Ольга Попова.**

— Компания Санофи уже 90 лет обеспечивает инсулинами больных диабетом и на сегодняшний день является передовым разработчиком и производителем этих препаратов в мире. Однако для достижения компенсации заболевания недостаточно просто предоставлять пациентам качественные препараты инсулина. Людям с диабетом необходимо объяснить цели и задачи терапии, обучить их самоконтролю и основным правилам жизни с данным заболеванием, а также обеспечить реализацию этих знаний на практике. Поэтому образовательные программы должны быть неотъемлемой составляющей лечения СД.

Санофи как социально ответственная компания постоянно принимает активное участие в создании и воплощении проектов поддержки больных. В конце 2011 г. МЗ Украины и компания Санофи подписали Меморандум о сотрудничестве в реализации ряда социальных инициатив, в том числе образовательной программы для пациентов с диабетом. В тех городах нашей страны, где был запущен этот проект, было получено большое количество положительных отзывов от больных и врачей. В 2014 г. компания Санофи продолжит реализацию образовательной программы для людей с диабетом, которым назначен инсулин Лантус®. Из года в год таких пациентов в Украине становится все больше, что соответствует мировой тенденции изменения приоритетов инсулинотерапии в пользу аналогов инсулина.

Ежегодно около миллиона больных СД 2 типа во всем мире начинают принимать препарат Лантус®, что составляет около 40% от общего количества лиц, которым впервые назначают инсулинотерапию. Следует помнить, что старт инсулинотерапии является наиболее сложным и ответственным периодом, определяющим дальнейшую приверженность пациента к лечению, поэтому на данном этапе чрезвычайно важно оказывать больному всестороннюю поддержку. Установлено, что во время фазы титрования инсулина (подбора дозы) отмечается очень высокий уровень отказа от лечения (примерно 30–40%). Но при этом необходимо уточнить, что только у 40% пациентов титрование проводится правильно. Согласно результатам опросов в США около 23% больных СД 2 типа сообщают о том, что медработники никогда не рассказывали им о том, как титровать инсулин. Таким образом, медработникам не хватает инструментов и взаимосвязи с пациентами, чтобы предоставить нужную информацию и превратить ее в четкие действия.

Решить эти проблемные вопросы призвана программа поддержки пациентов «Первые шаги с инсулином Лантус®». Она представляет собой комплексное решение для врачей и больных по интегрированию лечения инсулином Лантус® в их повседневную жизнь с целью облегчения начала и улучшения результатов инсулинотерапии, снижения количества



осложнений, экономии и более эффективного использования средств на лечение диабета.

В программе примут участие пациенты с диагнозом СД 1 и 2 типа в возрасте от 18 до 70 лет, начинающие терапию инсулином Лантус® (не более 3 мес лечения на момент включения в программу). В рамках проекта предусмотрено интенсивное ведение больных, начавших терапию инсулином Лантус® в течение 12 мес, разработка стандартной базы данных, оценка экономической эффективности проводимой терапии и удовлетворенности лечением включенных в программу пациентов. Воплощение всех вышеназванных компонентов поможет создать центр прогрессивных технологий по терапии СД в каждом регионе, где будет запущен проект.

После включения в программу больному обеспечивают интенсивную поддержку и обучение, направленные на оптимизацию терапии заболевания. Инструктор школы самоконтроля и врач-эндокринолог согласно утвержденному плану проводят обучающие занятия и консультирование. В рамках программы пациенты посетят 8 занятий в школе самоконтроля. Больной может позвонить по любым возникающим вопросам оператору телефонной горячей линии. Оператор будет осуществлять контроль самочувствия пациентов, начитывать обучающую информацию по телефону, напоминать о посещениях школы самоконтроля и лаборатории. Кроме того, задачей оператора телефонной горячей линии является координация врача в проекте, регистрация побочных явлений, контроль приверженности больных лечению.

Пациенты будут вносить личные данные в предоставляемый дневник самоконтроля. Все участники проекта могут пользоваться персональными электронными кабинетами.



Медицинские аспекты программы поддержки пациентов «Первые шаги с инсулином Лантус®» осветила **медицинский советник компании Санофи Александра Костюкевич.**

— Заболеваемость диабетом неуклонно растет, все больше охватывая младшие возрастные группы. В настоящее время СД уже не считается болезнью пожилых людей, так как примерно половину больных диабетом составляют лица 40–59 лет. Это обуславливает возрастающую дополнительную нагрузку на бюджет здравоохранения и общества в целом, в частности из-за утраты трудоспособности вследствие развития осложнений диабета.

Следует отметить, что среди украинских пациентов с СД 2 типа уровень компенсации диабета достаточно низкий. По статистическим данным главного специалиста-эндокринолога МЗ Украины, только 23,6% наших пациентов в возрасте 18 лет и старше достигают целевых показателей HbA<sub>1c</sub> (≤6,5–7%). Не намного лучше выглядит ситуация в развитых странах мира, где доступность современных сахароснижающих препаратов выше. Например, по данным исследования NHANES, в США целевого уровня HbA<sub>1c</sub> ≤7% достигают только 37% больных, а в Канаде, по данным исследования DICE — 51%. Таким образом, доступность эффективных и качественных препаратов далеко не всегда обеспечивает компенсацию диабета.

Добиться наилучших результатов в ведении пациентов с СД можно только при применении комплексного подхода, включающего образование больного, изменение образа жизни, регулярный мониторинг гликемии, учет и контроль осложнений, медикаментозное лечение и психологическое консультирование.

В настоящее время обязательным условием эффективного контроля СД признано обучение пациентов. Больной должен четко понимать цели терапии, знать способы их достижения и уметь применять их на практике. Особенно важно правильно обучать пациентов, находящихся на инсулинотерапии.

Обучение больного помогает преодолеть ряд барьеров в назначении инсулинотерапии: страх инъекций, опасения относительно прибавки веса, убеждение в отсутствии необходимости лечения инсулином или его неэффективности, сомнения в возможности осуществления самоконтроля.

В исследовании отдаленных результатов лечения пациентов с СД 1 типа, прошедших пятидневный цикл обучения в университетской клинике г. Дюссельдорфа (Германия), было доказано, что с помощью образовательной программы больным удалось достичь и длительно поддерживать значительно лучшие показатели HbA<sub>1c</sub>. Обученные пациенты гораздо реже нуждались в стационарном лечении, а также сократилась общая продолжительность временной нетрудоспособности. Данное исследование убедительно продемонстрировало, что обучение больных улучшает качество их терапии и экономит значительные средства.

Метаанализ, включивший 41 исследование, проведенный К. Knight и соавт. в 2005 г., показал, что обучение самоконтролю пациентов с СД 2 типа приводит к снижению уровня HbA<sub>1c</sub> в среднем на 0,51%. По силе сахароснижающего эффекта это сопоставимо с такими препаратами, как ингибиторы ДПП-4, агонисты ГПП-1, глиниды.

Как известно, контроль гликемии очень важен для профилактики осложнений. Исследование UKPDS убедительно продемонстрировало, что снижение уровня HbA<sub>1c</sub> на 1% приводит к снижению риска смерти от СД на 21%, инфаркта миокарда — на 14%, микрососудистых осложнений — на 37%, периферических сосудистых осложнений — на 43%.

Эффективной формой обучения является специально разработанная программа поддержки пациентов. Она призвана поддержать старт и удержание лечения, которое назначается участвующим в программе врачом. Программа поддержки должна обеспечить больного общей информацией о заболевании, стиле жизни, диете, физической нагрузке, назначенном препарате в рамках инструкции по медицинскому применению. Программа также имеет признаки индивидуализации поддержки пациентов в виде обеспечения возможности эффективно контролировать терапию инсулином: 4 раза в течение года провести бесплатно тест на гликозилированный гемоглобин. Основная роль в обучении больных будет принадлежать инструкторам школ самоконтроля, их работу будут дополнять напоминающие звонки операторов кол-центра и обучающие материалы.

В программу поддержки пациентов, инициированную компанией Санофи, будут включаться больные, получающие

“ **Препарат Лантус® является генноинженерным аналогом человеческого инсулина, который характеризуется постоянным беспиковым профилем действия на протяжении 24 часов. Это значительно снижает частоту ночных и тяжелых гипогликемий, обеспечивает более высокий уровень компенсации заболевания.** ”



Лантус® — инсулин с доказанной в течение 10 лет высокой эффективностью и хорошей переносимостью с точки зрения риска гипогликемий. Препарат является генноинженерным аналогом человеческого инсулина, который характеризуется постоянным беспиковым профилем действия на протяжении 24 ч. Это значительно снижает частоту ночных и тяжелых гипогликемий, обеспечивает более высокий уровень компенсации заболевания. В большинстве исследований при назначении инсулина Лантус® один раз в сутки удалось достичь целевого значения  $HbA_{1c} \leq 7\%$  (INSIGHT, TTT, APOLLO – 6,96%, INITIATE – 6,8%, CHO counting – 6,6%). Также важно отметить, что благодаря беспиковому профилю действия терапия препаратом Лантус® у пациентов с СД 1 и 2 типа приводит к значительно меньшему повышению массы тела, чем при использовании НПХ-инсулина.

Благодаря доказанной эффективности и безопасности Лантуго® занимает все более прочные позиции в отчетливых нормативных документах, регулирующих назначение инсулинов в Украине. В соответствии с приказом МЗ Украины № 1118 (21.12.2012 г.) «Унифицированный клинический протокол первичной и вторичной (специализированной) медицинской помощи. Сахарный диабет 2 типа» препаратом выбора для старта инсулинотерапии при СД 2 типа является базальный инсулин, назначенный однократно вечером или 2 раза в сутки.

Аналог инсулина пролонгированного действия следует рассмотреть как альтернативу, если человек нуждается в помощи опекуна либо врача для введения инсулина (в данном случае применение аналога инсулина пролонгированного действия позволяет сократить количество инъекций до 1 раза в день), а также в тех случаях, когда образ жизни пациента ограничен регулярными симптоматическими эпизодами гипогликемии, либо больному будет необходимо 2 раза в день принимать инъекции НПХ-инсулина в комбинации с пероральными сахароснижающими средствами, либо пациент не может использовать устройство для введения НПХ-инсулина.

Одноразовая шприц-ручка СолоСтар®, содержащая картридж с инсулином Лантус®, прочна и удобна в использовании. Максимальная доза для разового введения – 80 МЕ, шаг поршня – 1 МЕ, дозу легко установить и корректировать. Инсулин Лантус® может быть введен в любые стандартные области для инъекций, поскольку всасывание происходит примерно с одинаковой скоростью. Если имеются признаки липодистрофий, воспаления, отека и инфекции,



место инъекции необходимо сменить. Следует исключить вероятность внутримышечных инъекций ввиду опасности развития выраженной гипогликемии.

У пациентов с СД 2 типа с неудовлетворительным контролем заболевания (уровень  $\text{HbA}_{1c} > 7,5\%$ , гликемией натощак  $> 7,5\text{-}8\text{ ммоль/л}$ ) рекомендуется начинать терапию с однократного введения 10 МЕ инсулина Лантус® в любое время суток. Титрация дозы проводится за счет добавления/снижения дозы на 2 МЕ каждые 3 дня до достижения целевых показателей гликемии натощак  $\geq 5$  и  $\leq 6\text{ ммоль/л}$ .

При замене двухразового введения НПХ-инсулина на однократное введение препарата Лантус® рекомендуется уменьшить суточную дозу на 20-30%, что связано с улучшением усвоения глюкозы.

Следует помнить, что не существует маленькой или большой дозы инсулина. Доза подобрана правильно, если достигнуты нормальные значения уровня глюкозы крови при отсутствии эпизодов гипогликемии.

У президента Международной диабетической ассоциации Украины Людмилы Петренко мы уточнили, насколько украинские пациенты с СД нуждаются в подобных образовательных проектах.

— Продолжительность и качество жизни больного СД напрямую зависят от степени компенсации заболевания. Но, к сожалению, многие пациенты не знают об этом или



не считают контроль диабета действительно важным. Ситуация усугубляется еще и тем, что инсулинотерапия и самоконтроль оказываются не по плечу многим больным. Нередко пожилые люди не могут самостоятельно разобраться с использованием глюкометра, а титрование инсулина и коррекция его дозы в зависимости от режима питания и образа жизни и вовсе требует от человека тщательного изучения данного вопроса.

Поэтому объяснения врача по нюансам лечения, возможность задать ему интересующие вопросы и озвучить опасения, а также психологическая поддержка чрезвычайно важны для пациентов с СД. Обучение больного тому, как жить с СД и как предупредить осложнения этого серьезного заболевания, признано неотъемлемой составляющей лечения и залогом его эффективности.

Очень похвально желание компании Санофи помочь пациентам использовать их современные и высокоэффективные препараты с максимальной пользой.

Підготував **Вячеслав Килимчук**



AHOHC

## 20-22 ЖОВТНЯ

## VIII з'їзд Асоціації ендокринологів України

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
АСОЦІАЦІЯ ЕНДОКРИНОЛОГІВ УКРАЇНИ  
ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин  
ім. В.П. Комісаренка НАМН України»

## ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

Асоціація ендокринологів України інформує Вас, що 20-22 жовтня 2014 року в м. Києві відбудеться VIII з'їзд Асоціації ендокринологів України.

На з'їзді планується розглянути такі питання:

1. Фундаментальні аспекти сучасної ендокринології.
2. Епідеміологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика і лікування цукрового діабету та його ускладнень.
3. Епідеміологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика і лікування захворювань щитоподібної залози, гіпофіза, надниркових залоз та інших залоз внутрішньої секреції, порушення репродуктивної системи.
4. Хірургічне лікування захворювань залоз внутрішньої секреції.
5. Актуальні питання дитячої та підліткової ендокринології.

Робота з'їзду включатиме пленарні засідання, секційні засідання і стендові доповіді. Матеріали з'їзду у вигляді тез будуть опубліковані в журналі «Ендокринологія», що внесений до переліку ДАК МОН України.

Вимоги до публікації: тези до 2 сторінок тексту українською, російською або англійською мовою, що надруковані на папері формату А-4 через 1,5 інтервалу, 14 кегль, шрифт «Times New Roman». Електронна пошта: [endo.org@ukr.net](mailto:endo.org@ukr.net)

**Матеріали для участі в роботі з'їзду будуть прийматися до 1 травня 2014 року.**

Конкретний розподіл місць учасників з'їзду буде надіслано додатково.

**Адреса секретаріату:** ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України», вул. Вишгородська, 69, м. Київ, 04114, Україна  
**Телефони:** (044) 430-36-94 (приймальня директора), (044) 430-02-61, 430-02-04 (секретаріат з'їзду: О.І. Ковзун, Н.Д. Носенко, А.Д. Черненко), (050) 311-92-61

ний організатор з'їзду: Д.

**Факс:** (044) 430-36-94

**E-mail: [endo.org@ukr.net](mailto:endo.org@ukr.net), [head@b-bright.com.ua](mailto:head@b-bright.com.ua)**  
**Організатори: Оргкомітет VIII з'їзду ендокринологів України**

# ГОЛОВНА ПОДІЯ РОКУ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

# **+IMF V МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ ФОРУМ**

5 років

---

## ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ – ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

### 14–16 жовтня 2014 року

**За підтримки:**

- Міністерство України
- Кабінету Прем'єра України
- Київської міської ради
- Національного університету «Львівська політехніка»
- Державного управління лікарень та клінічних закладів

**Партнери:**

**Організатори:**

**Спіонсоровані:**

**Генеральний партнер:** TOSHIBA  
*Leading technology life*

**Соціальний партнер:**

**Міжнародні партнери:**

MEDRadiology  
MEDLab  
MEDTech  
MEDI Solutions  
MEDRehab&Physio  
MEDCleanTech  
MEDInnovation  
MEDDent  
MEDEsthetics

**MEDICAEXPO**  
МІЖНАРОДНА  
ВИСТАВКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**PHARMAEXPO**  
МІЖНАРОДНА  
ФАРМАЦЕВТИЧНА ВИСТАВКА

### III МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС\*

«Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоров'я України»

\* Конгрес вистепо до ІРостру з'їзду, конгресса, симпозиу на науково-практичеських конференціях, які проводяться в 2014 році, патентований АНОЗ Україна та НАМАН України

<b>50</b>   науково-практичних заходів	<b>!</b>   передбачена видача сертифікатів
<b>600</b>   українських та зарубіжних доповідачів - експертів	практичні майстер-класи, школи, підвищення кваліфікації
<b>16 000</b>   фахівців	весь спектр обладнання, техніки, інструментарію для медицини
<b>400</b>   компаній учасниць з 20 країн	всесвітньо відомі бренди, нові торгові марки

Одночасно з Форумом відбувається

**III МІЖНАРОДНА ВИСТАВКА МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ, SPA&WELLNESS**

**Медичні інформаційні партнери:** labormore, medicareports, medical review, Medical Review Asia

**Офіційні інформаційні партнери:** ZorboMed Україна, etc.

**Генеральний інформаційний партнер:** etc.

**Український асоціація охорони здоров'я:** etc.

**Генеральний інформаційний партнер:** etc.

**СТАНЬ ЧАСТИНОЮ МАШТАБНОГО МІЖНАРОДНОГО ПОДІЇ!**

З питань участі у Форумі: ☎ +380 (44) 526-93-09 | ✉ med@imf.kiev.ua

З питань участі у Конгресі: ☎ +380 (44) 526-92-89 | ✉ congress@medforum.in.ua

www.medforum.in.ua