

Сахарный диабет:

5 простых правил для ваших пациентов

Для поддержания хорошего самочувствия, сохранения высокой активности и предупреждения осложнений пациентам с сахарным диабетом 2-го типа (СД2 типа) в повседневной жизни следует соблюдать специальный лечебно-профилактический режим¹

1

ПИТАНИЕ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Основа лечения СД2 типа

- Потеря примерно 5,6 кг → уменьшение риска дальнейшего прогрессирования нарушений углеводного обмена – на 58%^{2,3}

ЧЕТКИЙ РЕЖИМ ДНЯ

2

- Утренний подъем, работа (учеба), прием пищи, активный отдых, отход ко сну должны выполняться в строго определенное время
- Нельзя допускать умственного и физического переутомления
- Выходные дни должны быть полностью свободны от профессиональной деятельности и, по возможности, использоваться для активного отдыха⁴

3

РЕЖИМ ПРИЕМА НАЗНАЧЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- Сахароснижающие препараты должны приниматься в строго определенное время
- Произвольная замена препарата, изменение дозы или тем более его отмена недопустимы без консультации врача^{4,5}

ПРОФИЛАКТИКА ГИПОГЛИКЕМИИ

4

Определение рабочей группы ADA (2020):

Гипогликемия – любое снижение уровня глюкозы крови, которое может принести потенциальный вред организму не только с точки зрения прямого воздействия, но и действия, приводящего к нарушению контррегуляции и нарушению чувствительности к гипогликемиям⁵

- Больным, склонным к развитию гипогликемического состояния, следует принимать пищу 6 раз в сутки
- Рекомендуется перекусить перед сном для предупреждения гипогликемии в ночное время
- Самоконтроль гликемии (СКГ) – один из важных факторов профилактики гипогликемии (см. пункт 5)

5

САМОКОНТРОЛЬ ГЛИКЕМИИ

- Структурированный СКГ – один из важнейших факторов повышающей эффективности проводимой сахароснижающей терапии и профилактики гипогликемии
- СКГ позволяет помочь в принятии решений по коррекции лечения

Рекомендуемая частота самоконтроля гликемии

(Российские клинические рекомендации¹):

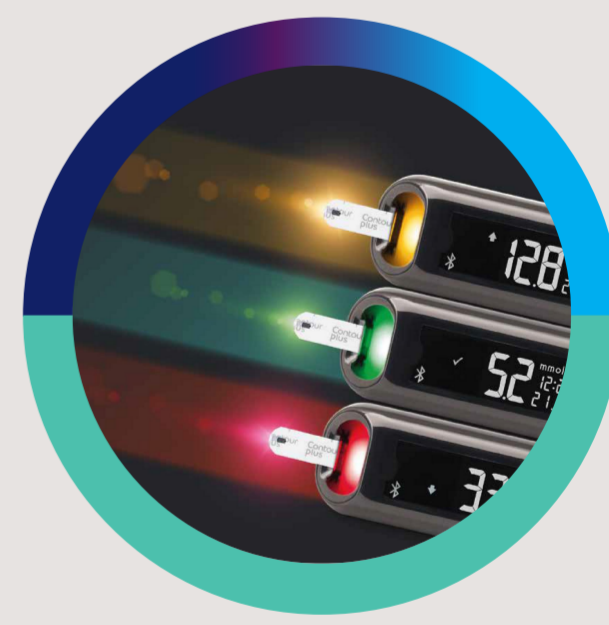
- ✓ Больным СД 2 типа в дебюте заболевания и при недостижении целевых уровней гликемического контроля необходимо определять гликемию ежедневно не менее 4 раз (до еды, через 2 часа после еды, на ночь, периодически ночью)
- ✓ Далее частота СКГ при СД 2 типа определяется видом сахароснижающей терапии:
 - на интенсифицированной инсулинотерапии – не менее 4 раз ежедневно;
 - на пероральной сахароснижающей терапии и/или агонистах рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 и/или базальном инсулине: не менее 1 раза в сутки в разное время + 1 гликемический профиль (не менее 4 раз в сутки) в неделю; возможно уменьшение частоты самоконтроля гликемии при использовании только препаратов с низким риском гипогликемии;
 - на готовых смесях инсулина – не менее 2 раз в сутки в разное время + 1 гликемический профиль (не менее 4 раз в сутки) в неделю;
 - на диетотерапии – 1 раз в неделю в разное время суток.

ГЛЮКОМЕТР КОНТУР ПЛЮС УАН (CONTOUR™ PLUS ONE)

- ✓ **Функция «Умная подсветка»** – легкая интерпретация результатов

Световой индикатор показывает, что уровень глюкозы в крови находится:

- в пределах диапазона целевого значения (**зеленый цвет**)
- выше диапазона целевого значения (**желтый цвет**)
- ниже диапазона целевого значения (**красный цвет**)



- ✓ **Высокая точность**

Система Контур Плюс Уан продемонстрировала высокую точность: полученные результаты превосходят минимальные требования к точности стандарта ISO 15197:2013^{6,7}

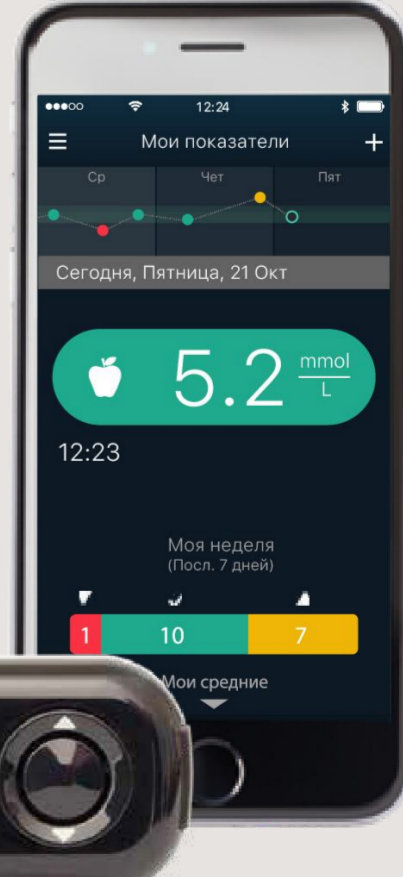
Благодаря этому пациенты получают точные результаты.

- ✓ **Технология взятия образца крови «Второй шанс»**

Высокая точность измерений, даже после добавления крови на ту же тест-полоску в случае ее недозаполнения⁸.

- ✓ **Интеллектуальный контроль диабета**

С помощью приложения Контур Диабитис – беспроводная передача измерений глюкозы в мобильное приложение Контур Диабитис позволяет вести дневник в смартфоне, просматривать результаты в удобном виде и отправлять отчеты лечащему врачу.



Источники литературы:

1. Сахарный диабет 2 типа у взрослых. Клинические рекомендации МЗ РФ. 2022
2. Yanovski S.Z., Yanovski J.A. Obesity. // NEJM 2002; 346:591-602.
3. Бирюкова Е.В., Маркина Н.В., Арбузова М.А. Эффективная и гибкая фармакотерапия ожирения сегодня - залог успешной профилактики сахарного диабета 2 типа в будущем. Сахарный диабет. 2007;10(4):23-28. <https://doi.org/10.14341/2072-0351-5862>
4. Бирюкова Е.В. Терапевтические возможности и перспективы самоконтроля гликемии – неотъемлемого компонента управления сахарным диабетом. Клинический разбор в общей медицине. 2024; 5 (2): 82–88. doi: 10.47407/kr2023.5.2.00392
5. American Diabetes Association. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. Diabetes Care. 2020;43(Suppl 1):S14–S31. DOI: 10.2337/dc20-S002.
6. Freckmann G., Jendrike N., Baumstark A., Pleus S., et al. User Performance Evaluation of Four Blood Glucose Monitoring Systems Applying ISO 15197:2013 Accuracy Criteria and Calculation of Insulin Dosing Errors. Diabetes Ther. 2018;9(2):683-697. doi: 10.1007/s13300-018-0392-6.
7. Bailey TS, Wallace JF, Pardo S, Warchal-Windham ME, Harrison B, Morin R, Christiansen M. Accuracy and User Performance Evaluation of a New, Wireless-enabled Blood Glucose Monitoring System That Links to a Smart Mobile Device. J Diabetes Sci Technol. 2017;11(4):736–743. doi: 10.1177/1932296816680829.
8. Harrison B, Brown D. Expert Rev Med Devices. 2020 Jan 10:1-8. doi: 10.1080/17434440.2020.1704253