



Новый глюкометр One Touch® SelectSimple™ со звуковыми сигналами: удобство и точность измерения

30 мая 2012 г. в рамках VI Всероссийского конгресса эндокринологов состоялся симпозиум «Управление рисками при сахарном диабете: проблема гипогликемии», организованный при поддержке компании «Джонсон&Джонсон». На симпозиуме специалисты обсудили наиболее значимые вопросы, связанные с риском развития гипогликемических состояний у больных сахарным диабетом (СД) 1 и 2 типа, с проблемой распознавания пациентами обычных симптомов гипогликемии и их своевременного предотвращения, а также ознакомились с актуальными преимуществами нового глюкометра One Touch® SelectSimple™ производства компании «ЛайфСкэн Джонсон&Джонсон» в предупреждении развития гипогликемических эпизодов.



Д. м. н.
Е.В. Суркова

Одними из основных элементов управления СД считаются контроль углеводного обмена и стабильное поддержание уровня гликемии, близкого к нормальному. Как отметила в приветственном слове председатель симпозиума д. м. н. Е.В. СУРКОВА (отделение программного обучения и лечения Института диа-

бета ФГБУ «Эндокринологический научный центр»), серьезным барьером на пути достижения компенсации углеводного обмена является гипогликемия. Высокая частота гипогликемии может привести у пациентов к утрате способности распознавать ее обычные симптомы и, соответственно, предотвращать надвигающуюся опасность. Именно поэтому полагаться на субъективные ощущения пациента при попытках достижения нормогликемии нельзя.

Это убедительно подтверждают результаты исследования АБВГД (Анкетирование Больных по Вопросам Гипогликемии при Диабете), инициированного и проведенного Эндокринологическим научным центром в марте-мае 2012 г., с которыми участников симпозиума ознакомил руководитель отделения программного обучения и лечения Института диабета ФГБУ «Эндокринологический научный центр», член Правления Европейского региона Международной диабетической федерации (IDF), д. м. н.

А.Ю. МАЙОРОВ. В исследовании приняли участие 1585 больных СД из всех регионов России: 344 пациента с СД 2 типа, получающих пероральную сахароснижающую терапию (монотерапия препаратом сульфонилмочевины (СМ) или комбинированная терапия «метформин + СМ»), 680 больных СД 2 типа, получающих инсулинотерапию (52% из них получают инсулин в качестве монотерапии и 48% – в комбинации с пероральными сахароснижающими препаратами (ПССП)), и 561 пациент с СД 1 типа. Данные исследования показали, что гипогликемию испытывают 52% пациентов, находящихся на монотерапии препаратами СМ, 41% больных сообщили об 1–5 случаях гипогликемии за последний месяц.

А.Ю. Майоров акцентировал внимание слушателей на такой актуальной проблеме, как нарушение способности распознавать гипогликемическое состояние. «Необходимо объяснить больному, что не следует ориентироваться ис-



Симпозиум компании «Джонсон&Джонсон»
«Управление рисками при сахарном диабете: проблема гипогликемии»

ключительно на свои ощущения, поскольку у него может быть нарушена чувствительность к гипогликемии. Человеку кажется, что у него типичные симптомы гипогликемии, а на самом деле – повышенный уровень глюкозы крови. Пациент либо не предпринимает никаких мер, либо корректирует “низкий” сахар, что приводит к еще большему повышению уровня глюкозы в крови, который до коррекции уже был высоким. Согласно результатам опроса, 51% больных уже при уровне глюкозы 5–7 ммоль/л предпринимает меры по коррекции гипогликемии», – пояснил он.

Между тем важность предотвращения гипогликемических состояний осознают большинство респондентов, при этом 79% участников исследования выразили желание иметь глюкометр с сигналами оповещения о низком уровне глюкозы. «Такая простая, казалось бы, вещь, как визуальный или звуковой сигнал, приветствуется пациентами. Уверен: эта функция будет особенно востребована пациентами пожилого возраста», – отметил А.Ю. Майоров.

Теоретические и практические аспекты, связанные с рисками гипогликемии и ее негативными последствиями, диагностикой и лечением гипогликемии, осветил в своем докладе заведующий отделением диабетической стопы ФГБУ «Эндокринологический научный центр», д. м. н., профессор Г.Р. ГАЛСТЯН. В ходе исследований последних лет показано, что поддержание гликемии на уровне, максимально близком к нормальным значениям, является основой для предотвращения развития и прогрессирования хронических осложнений СД 1 и 2 типа. Вместе с тем интенсивная сахароснижающая терапия и длительное поддержание такого целевого уровня гликемии сопровождаются увеличением частоты гипогликемических эпизодов. Частота развития гипогликемий при СД 1 типа зависит от продолжительности заболевания, при СД 2 типа – от

длительности инсулинотерапии. По словам докладчика, с учетом высокой распространенности СД 2 типа (встречается в 20 раз чаще, чем СД 1 типа) большинство случаев гипогликемии, в том числе эпизодов тяжелой гипогликемии, регистрируются именно у пациентов с СД 2 типа. В последние годы вопросам гипогликемии уделяется пристальное внимание. Это связано с результатами крупных исследований (ACCORD, VADT), в которых была зарегистрирована более высокая летальность в группе интенсивного контроля. В качестве одной из причин рассматривается значительное увеличение частоты гипогликемий в этой группе. Однако в исследовании ACCORD тяжелые гипогликемии были ассоциированы с более высоким риском летальности в группе больных, имеющих худший контроль гликемии (HbA1c > 7%). «Таким образом, пациенты с хорошим контролем диабета изо дня в день, из недели в неделю, из месяца в месяц имеют меньшую вероятность развития и наступления таких катастрофических последствий заболевания, как сердечно-сосудистые события или инсульт в результате тяжелой гипогликемии, чем больные, находящиеся в состоянии хронической декомпенсации», – уточнил профессор Г.Р. Галстян.

По мнению докладчика, особое внимание следует уделять пациентам с нарушением распознавания гипогликемий. Нарушенная способность воспринимать начало симптомов острой гипогликемии или невозможность интерпретировать симптомы отмечается у 20–25% больных СД 1 типа и у 10% больных СД 2 типа, получающих инсулинотерапию. При нарушении чувствительности к гипогликемии риск тяжелых гипогликемий возрастает в 3–6 раз. Однако при своевременной диагностике нарушения распознавания гипогликемий и корректировке схемы терапии этот процесс может быть обратимым. Вот почему самоконтроль уровня глюкозы в крови аб-



Д. м. н. А.Ю. Майоров



Профессор Г.Р. Галстян



Е.В. Истосова

эндокринология



VI Всероссийский конгресс эндокринологов с международным участием «Современные технологии в эндокринологии»

солютно необходим, уверен профессор Г.Р. Галстян.

Очевидно, что без самоконтроля невозможно добиться стойкой компенсации углеводного обмена. Экономически более эффективно проводить постоянный самоконтроль, чем осуществлять лечение поздних осложнений. На сегодняшний день регулярный самоконтроль гликемии стал доступен большому контингенту больных СД благодаря индивидуальным средствам для измерения уровня гликемии. Одним из лидеров в разработке и производстве глюкометров, завоевавших доверие и авторитет среди врачей и пациентов, является компания «ЛайфСкэн Джонсон&Джонсон». Руководитель медицинского отдела компании «ЛайфСкэн Джонсон&Джонсон» Е.В. ИСТОСОВА представила участникам симпозиума новый глюкометр One Touch® SelectSimple™ для самостоятельного контроля уровня глюкозы в крови. «Прежде всего, глюкометр очень прост в эксплуатации – он без кнопок, без кодирования, с сигналами оповещения о низком и высоком уровне глюкозы в крови. Научиться и научиться пользоваться этим прибором очень легко, – рассказывает она. – Достаточно вставить тест-полоску и нанести каплю крови. Уже через 5 секунд глюкометр One Touch®



SelectSimple™ отобразит на дисплее значение показателя уровня глюкозы в крови и выдаст понятные визуальные и звуковые предупреждения, если содержание глюкозы в крови окажется слишком низким или высоким. При уровне глюкозы в крови $\leq 3,8$ ммоль/л прозвучат частые сигналы, сопровождающиеся мигающей стрелкой, а при уровне глюкозы $> 13,3$ ммоль/л прозвучат редкие сигналы, также сопровождающиеся мигающей стрелкой. В футляр глюкометра вложена карточка-памятка о действиях пациента при первых признаках гипогликемии. Простота и удобство пользования глюкомет-

ром One Touch® SelectSimple™ будут, на наш взгляд, особо востребованы пожилыми пациентами».

Глюкометр One Touch® SelectSimple™ используется вместе с тест-полосками One Touch® Select®. Тест-полоска за счет капиллярного эффекта автоматически втягивает образец крови, что ускоряет процедуру тестирования. Тест-полоска содержит специальный глюкозоспецифичный фермент, что исключает интерференцию с неглюкозными сахарами (мальтоза, галактоза, лактоза), присутствующими в ряде лекарственных препаратов, и также обеспечивает высокую точность результатов. Для обеспечения точности результатов измерений применяются два рабочих электрода, глюкометр не выдаст результат, если разница сигналов между двумя электродами окажется выше 10%. Результат не будет получен, в случае если капля крови недостаточна для проведения анализа. Точность глюкометра One Touch® SelectSimple™ соответствует требованиям международного стандарта ISO и доказана в ходе клинического исследования. «Благодаря новому глюкометру One Touch® SelectSimple™ больные СД смогут незамедлительно отреагировать на гипогликемию и предпринять необходимые действия», – подчеркнула Е.В. Истосова в заключение. ❁

