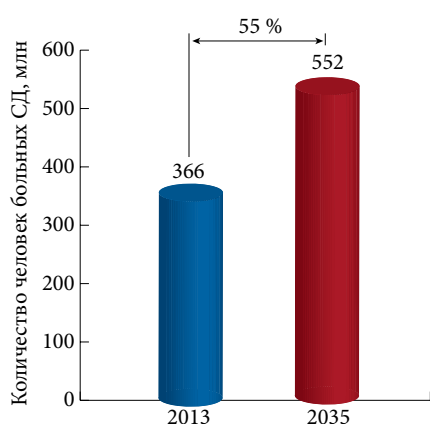


## Диабетология–2016: что достигнуто, что впереди?

Маньковский Б.

### Сахарный диабет приобретает масштабы всемирной эпидемии



По данным IDF, в 2013 распространённость сахарного диабета (СД) 2 типа в мире составила 366 млн. При этом 175 млн (половина) не знают, что больны СД 2 типа. К 2035 году распространённость СД 2 типа в мире вырастет в 2 раза – до 552 млн.

### Данные 7-го Атласа (IDF, 2015)

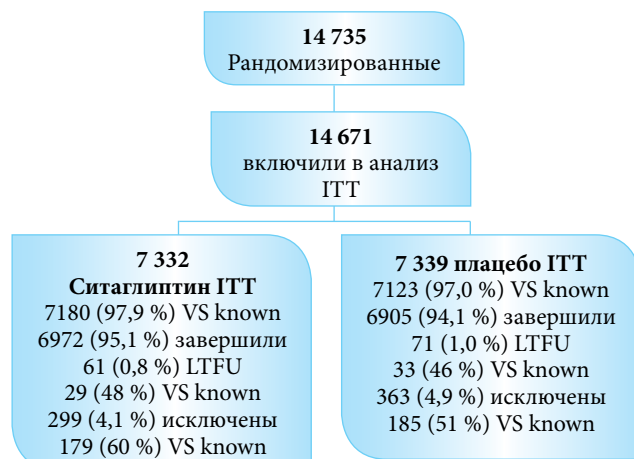
- **415 миллионов** больных с сахарным диабетом
- К 2040 году это количество увеличится до **642 миллионов**
- **1 из 11 человек** страдает сахарным диабетом, а к 2040 году будет болеть каждый **10-й человек** на планете

### Ключевые моменты (IDF, 2015)

- 46,5 % больных с диабетом – **не диагностированы**
- Затраты на лечение сахарного диабета составляют 12 % всех расходов на здравоохранение в мире (**673 миллиарда долларов**)
- $\frac{3}{4}$  четверти больных с сахарным диабетом проживают в странах с низким и средним экономическим развитием
- Гестационный сахарный диабет отмечается у каждой 7-й беременной женщины
- У **542 тысяч детей** отмечается сахарный диабет 1 типа

### TECOS

- Исследование начато в соответствии с требованиями FDA
- Большое, международное исследование по оценке влияния ситаглиптина по сравнению с плацебо на уровень сердечнососудистых событий
  - при добавлении к обычной терапии диабета;
  - при минимальной разнице в уровне гликемии между группами
- Рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое
- Проведено на академической базе при спонсорской поддержке фарм. компаний



ИТТ – привержены к лечению; LTFU – не посещали визиты; VS – vital status, GCP – надлежащая клиническая практика.

«Внимание слушателей также было привлечено к незаслуженно забытому и не часто используемому украинскими врачами препарату из группы тиазолидиндионов (ТЗД) – пиоглитазону. Докладчики отметили высокую эффективность пиоглитазона в достижении гликемического контроля в большом числе плацебо-контролируемых исследований: назначение пиоглитазона в дозе 15мг/сут или 30 мг/сут в сочетании с модификацией образа жизни существенно снижало уровень гликозилированного гемоглобина – на 0,92 и 1,05 % соответственно». «Помимо влияния на углеводный обмен ТЗД обладают рядом дополнительных негипогликемических эффектов, среди которых воздействие на липидный профиль крови. Пиоглитазон способствует повышению уровня ЛПВП и снижению концентрации триглицеридов, а также увеличивает содержание более крупных частиц ЛПНП, обладающих менее выраженным атерогенным эффектом».

[Діабет Ожиріння Метаболічний синдром. – 2015. – №5. – с. 8-11.]

### Лишний вес/ожирение

Рекомендации	23,0 или 25,0-26,9	27,0-29,9	30,0-34,9	35,0-39,9	≥40
Диета, физические нагрузки, модификация образа жизни	+	+	+	+	+
Фармакотерапия		+	+	+	+
Бариатрическая хирургия				+	+

### Антигипергликемическая терапия при сахарном диабете 2 типа

**Монотерапия**  
Эффективность\*  
Риск гипогликемии  
Вес  
Побочные эффекты  
Стоимость\*

↓

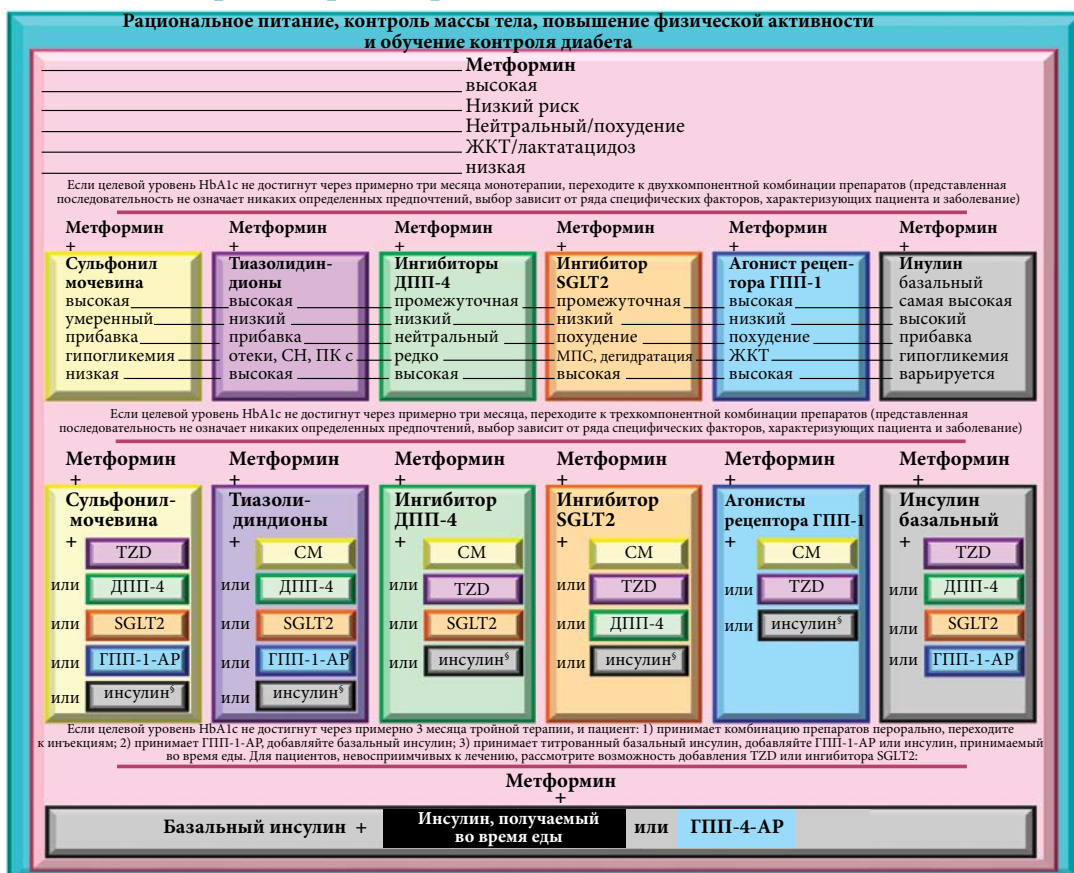
**Двухкомпонентная терапия†**  
Эффективность\*  
Риск гипогликемии  
Вес  
Побочные эффекты  
Стоимость\*

↓

**Трехкомпонентная терапия**

↓

**Комбинированная инъекционная терапия‡**



В протоколе лечения EASD препаратом первой линии является метформин. При этом в двух- и трехкомпонентной терапии зачастую отдают предпочтение комбинации «метформин+сульфонилмочевина». Пиоглитазон может назначаться в комбинации с метформином и сульфонилмочевинной, а также с другими классами пероральных сахароснижающих препаратов.

### Рекомендации: гипертензия/ контроль артериального давления

#### Систолические цели:

- Пациентов с диабетом и гипертензией необходимо лечить, стремясь к значению систолического артериального давления <140 мм рт. ст. А
- Более низкое систолическое значение (например, <130 мм рт. ст.) подходит для отдельных пациентов, например, для молодых пациентов, если его достижение не требует чрезмерной лечебной нагрузки. С

#### Диастолические цели:

- Пациентов с диабетом необходимо лечить, стремясь к значению диастолического артериального давления <90 мм рт. ст. А
- Более низкое диастолическое значение (например, <80 мм рт. ст.) подходит для отдельных пациентов, например, для молодых пациентов, если его достижение не требует чрезмерной лечебной нагрузки. В



### Сердечно-сосудистые исходы продолжающихся исследований у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

Class	Participants	Drugs	Est. N
DPP-4i	Diabetes	Linagliptin, omarigliptin	15,000
GLP-1 RA	Diabetes	Liraglutide, exenatide, dulaglutide, semaglutide, albiglutide	50,000
SGLT2i	Diabetes	Canagliflozin, dapagliflozin, ertugliflozin	23,000
Insulin	Diabetes	Degludec	7500
TZD	Diabetes and IGT	Pioglitazone	8000
Biguanide	HbA1c 5.5-6.49	Metformin	12,000
AGI	IGT	Acarbose	7500
Total			~130,000

На последнем конгрессе EASD, проходившем в Стокгольме в 2015 году, были озвучены данные, подтверждающие эффективность и безопасность пиоглитазона. Эти данные опровергли опубликованную ранее информацию о небезопасности пиоглитазона.

### IRIS: первичные и вторичные конечные точки

Конечные точки	Пиогли-тазон (%)	Плацебо (%)	ОР (95 % ДИ)	P
Фатальный или нефатальный инсульт или инфаркт миокарда (первичные конечные точки)	9,0	11,8	0,76 (0,62-0,93)	0,007
Новые случаи диабета	3,8	7,7	0,48 (0,33-0,69)	<0,001
Смертность от всех причин	7,0	7,5	0,93 (0,73-1,17)	0,52

«Немаловажным для практикующих врачей является влияние сахароснижающих препаратов на сердечно-сосудистую систему. Одним из весомых исследований, изучавших влияние пиоглитазона на риск возникновения осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, было многоцентровое двойное слепое плацебо-контролируемое исследование PROactive (The PROspective pioglitazone Clinical Trial In marco Vascular Events). В исследовании были получены внушительные результаты: снижение на 47 % риска повторных инсультов, на 37 % случаев острого коронарного синдрома и на 28 % повторного инфаркта миокарда у пациентов с перенесенным инфарктом миокарда в анамнезе».

[Діабет Ожиріння Метаболічний синдром. – 2015. – №5. – с. 8-11.]