

Титенко В.И., Кочурова В.Э.

СПЕКТР ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДИАБЕТОМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ

Научные руководители: д-р мед. наук, доц. Рубаненко О.А.,

канд. мед. наук, доц. Rogozina Л.А.

*Кафедра госпитальной терапии с курсом гематологии и трансфузиологии
Самарский государственный медицинский университет, г. Самара*

Актуальность. Предиабет и сахарный диабет 2 типа, остаются одной из главных проблем мирового здравоохранения, так как являются ключевыми факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. В России заболеваемость сахарным диабетом 2 типа неуклонно растет, а распространенность преддиабета среди взрослых достигает 19–25%, что указывает на обширную группу пациентов с высоким кардиометаболическим риском.

Цель: сравнить частоту назначения и структуру лекарственной терапии у двух возрастных категорий пациентов с диабетом.

Материалы и методы. Проведен сравнительный анализ двух когорт (1-я группа: 545 человек, до 60 лет; 2-я группа: 512 человек, 60 лет и старше) на основе данных электронных медицинских карт. Оценивали частоту назначения 58 препаратов. Статистическую значимость различий (р) определяли с помощью методов качественного анализа; различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. У пациентов старшей возрастной группы (60+) выявлен более отягощенный профиль сопутствующей патологии: выше частота ожирения (ИМТ 30,4 против 26,9 кг/м², $p < 0,001$), артериальной гипертензии (86,9% против 54,5%), хронической болезни почек (47,9% против 30,1%), фибрилляции предсердий и случаев инфарктов/инсультов в анамнезе ($p < 0,001$). У них также значимо ниже расчетная скорость клубочковой фильтрации (72,0 vs 92,0 мл/мин/1,73 м², $p < 0,001$).

Анализ фармакотерапии показал, что пожилые пациенты получают более интенсивное лечение: им чаще назначали метформин, статины, антиагреганты, а также ряд антигипертензивных препаратов. Ключевое открытие - разрыв с клиническими рекомендациями. Частота назначения препаратов с доказанными кардио- и нефропротективными эффектами (ингибиторы SGLT-2 и агонисты рецепторов GLP-1) - крайне низкая в обеих группах (менее 10% и 1,5% соответственно). При этом активно применялись производные сульфонилмочевины (глимепирид — до 29,3% у пожилых), что не соответствует современной стратегии ведения пациентов с высоким риском. Выявлен низкий уровень информированности о диагнозе ХБП.

Выводы. У пациентов старше 60 лет с предиабетом и сахарным диабетом 2 наблюдается более тяжелый профиль сопутствующей патологии, включая более частое снижение скорости клубочковой фильтрации, при этом большинство из них не осведомлены о наличии хронической болезни почек. В реальной клинической практике выявлено несоответствие международным рекомендациям, выражающееся в недостаточном назначении современных сахароснижающих средств с кардио- и нефропротективными свойствами (иНГЛТ-2, арГПП-1), что диктует необходимость оптимизации лечебно-диагностического подхода с акцентом на выявление факторов риска, приверженность врачей руководствам и информированность пациентов.