

Доступность сахароснижающих препаратов при сахарном диабете II типа осложненном ХБП различной степени тяжести в Республике Беларусь

Аникевич Евгений Олегович, Дорошкевич Максим Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кожанова Ирина Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Актуальность проблемы диабетической нефропатии (ДН) обусловлена рядом фактов. Заболеваемость ДН растет параллельно заболеваемости СД, осложняя течение СД 2 типа в 15-30% случаев, что приводит к снижению трудоспособности и смерти, вследствие развития хронической болезни почек ХБП. Эта патология требует значительных затрат на проведение почечно-заместительной терапии и трансплантации почки.

Цель исследования

Обоснование применения гипогликемических лекарственных средств (ЛС) у пациентов с СД2 осложненным ХБП.

Материалы и методы

Проведен поиск информации в электронных базах данных: Реестр лекарственных средств Республики Беларусь; информационно-справочный сервис Интелликс-М; PUBMED; клинических рекомендаций европейской ассоциации по изучению диабета, американской диабетической ассоциации, РФ, РБ. Выполнена оценка возможности применения гипогликемических при СД II типа осложненном ХБП различной степени тяжести. Осуществлено сравнение национального и зарубежного рынка гипогликемических ЛС, не противопоказанных при ХБП.

Результаты

Было установлено, что самым клинически обоснованным и доступным в условиях здравоохранения Республики Беларусь является препарат группы сульфаниламочевины – гликвидон. Его клиническая эффективность подтверждена. Также следует обратить внимание на препараты группы ингибиторов дипептидилпептидазы-4 (DPP-4) - один из представителей группы – линаглиптин - не требует коррекции при тяжелой степени ХБП, а также у пациентов с гемодиализом. Однако стоимость данной группы препаратов сильно превышает стоимость препаратов сульфаниламочевины. Инсулинотерапия является еще одной альтернативой, оговоренной во всех рекомендациях, показанной при ведении пациентов с СД2 типа и ХБП.

Выводы

При СД II типа, осложненном ХБП, оправданно применение инсулинотерапии, ингибиторов DPP-4 и представителя группы сульфаниламочевины - гликвидона. Различия в клинической эффективности, способах применения, безопасности и стоимости требуют глубокого анализа клинической, психологической и экономической целесообразности применения каждой схемы терапии.