

Особенности сахарного диабета 2 типа в пожилом возрасте и принципы эффективного лечения

Шалобьта Наталья Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Билодид Ирина Константиновна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ведение пациентов пожилого возраста с СД 2 типа, получающих инсулинотерапию, является сложной клинической задачей. Использование инсулина несет повышенный риск гипогликемий, а сложность курации усугубляется проблемами полиморбидности, особенностями возрастной фармакодинамики. Больные старше 65 лет редко включаются в клинические исследования, схемы фармакотерапии разрабатываются без учета особенностей возраста.

Цель исследования

Изучить особенности течения СД 2 типа у лиц старше 65 лет; оценить эффективность различных схем терапии по уровню HbA1C.

Материалы и методы

В ретроспективное исследование было включено 59 пациентов с СД 2. Возраст обследованных составил от 65 до 81 лет. В процессе проведения исследования проводилась выкопировка данных из текущей медицинской документации («Медицинская карта амбулаторного больного»). Эффективность назначенного лечения оценивалась по уровню HbA1c за 2015 г. Критерием компенсации СД 2 типа было выбрано достижение уровня HbA1c < 7,5% (для пациентов в возрасте <75 лет) и HbA1c < 8,0% (для пациентов старше 75 лет).

Результаты

В исследовании было задействовано 59 пациентов в возрасте старше 65 лет, из них мужчин 31 (52,5%), женщин 28 (47,5%). В процессе исследования пациенты были разделены по возрасту на две группы: 65-75 лет (46 чел., 78%) и 75 лет и старше (13 чел., 22%). Было определено, что у пациентов пожилого и старческого возраста примерно с одинаковой частотой не соблюдаются рекомендуемые показатели HbA1C (менее 7,5 %) – 60,9 % в возрастной группе 65-75 лет и 61,5% в группе лиц старше 75 лет. Иная группировка была выполнена в соответствии с режимами терапии (моноинсулинотерапия и комбинированная терапия.) Оказалось, что существует различие между группами лечения по эффективности. Так в группе моноинсулинотерапии больных, у которых целевой уровень HbA1c превышал 7,5%, было 11 чел. (37,9%), а в группе комбинированной терапии таких пациентов был 21 чел. (70%). Таким образом, общее количество больных, превысивших рекомендуемый уровень, составило 32 чел. (54,2%). Как показал анализ, при комбинированной терапии инсулин назначают в дозах, не обеспечивающих адекватный контроль гликемии. Более трети пациентов имеют высокие уровни HbA1c, а, следовательно, повышенный риск развития и прогрессии поздних осложнений заболевания. В нашем исследовании все 100% пациентов имели осложнения СД.

Выводы

1. Превышение рекомендуемого уровня HbA1C примерно одинаково часто встречается у пациентов 65-75 и более 75 лет. 2. Пациенты <75 лет компенсированы в 39% случаев; старше 75 лет - в 38,5%. 3. Подбор сахароснижающей терапии у пациентов старше 65 лет требует особого подхода в связи с особенностями метаболизма, необходимостью профилактики осложнений.