

## ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ УРОВНЕЙ ГЛИКЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

*Пономарева А.И., Порфирьева Ю.А., Бабич А.Э., Созаева Л.С., Самородская Н.А., Компаниец О.Г*  
Кубанский государственный медицинский университет, кафедра клинической фармакологии, г. Краснодар

Сахарный диабет (СД) является четвертой из наиболее частых причин смерти в индустриально развитых странах. Ухудшение качества жизни, ранняя инвалидизация, развитие острых и поздних осложнений обуславливают высокую социальную значимость этого заболевания. Сочетание СД и артериальной гипертензии (АГ) повышает риски сердечно-сосудистых осложнений в несколько раз. Несмотря на достаточно богатый арсенал гипогликемических и антигипертензивных препаратов достичь полной компенсации гипергликемии и гипертензии не всегда удается. Предположительно это связано не только с истинной лекарственной рефрактерностью, но и с использованием нерациональных комбинаций антигипертензивных и гипогликемических состояний.

Целью нашего исследования явилась оценка достижения целевого уровня гликемии и нормотонии у пациентов с сахарным диабетом в условиях стационара с последующим анализом рациональности комбинированной терапии. Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 50-ти историй болезни пациентов эндокринологического отделения стационара, имеющих сопутствующую АГ. Средний возраст пациентов 57 лет, СД средней степени тяжести - 46%, тяжелой - 50% и 4% легкой степени тяжести. На инсулинотерапии - 57,1%, только пероральные сахароснижающие получали 18,4% пациентов, комбинированную гипогликемическую терапию 22,5%, диета без медикаментозного лечения - 4% пациентов. Согласно современным рекомендациям для пациентов имеющих сочетанную патологию СД и АГ целевой уровень систолического АД - менее 130 мм. рт. ст. Вследствие проведенной гипотензивной терапии целевых уровней удалось достичь у 92% (42 чел).

Степень компенсации при выписке по гликемии: низкий риск - 24%, макрососудистый - 46%, микрососудистый - 30%. Двадцать два пациента получали бета-адреноблокаторы (метопролол - 50%, бисопролол - 31,7%, небиволол - 18,2%). Восемнадцать пациентов принимали диуретики (75% - гидрохлортиазид, 25% - индапамид), сочетание гидрохлортиазида и спиронолактона в четырех случаях. Ингибиторы АПФ назначены 38-ми пациентам с приоритетом на эналаприл, несколько больных принимали лизиноприл, периндоприл, моноприл. Антагонисты кальция принимали 18 пациентов (88,9% - амлодипин, 11% - верапамил). Фиксированная гипотензивная комбинация препаратов рекомендована 23-м пациентам (86% - ко-ренитек, 14% - нолипрел), четырем пациентам назначен моксонидин. Статины в стационаре назначались только двум пациентам.

Анализ медикаментозной терапии показал необходимость более активного использования комбинаций гипогликемических лекарственных средств. Отказ от выявления широкого использования тиазидного диуретика и низкоселективного бета-адреноблокатора несомненно будет способствовать улучшению углеводного обмена у пациентов с сахарным диабетом. С учетом данных о более высокой комплаентности пациентов при назначении статинов в стационаре врачам эндокринологического отделения рекомендовано активизировать назначение этой клинико-фармакологической группы лекарственных средств.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13. №1.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001