

Республиканская научная медицинская библиотека



**ПРЕДИАБЕТ:
профилактика и лечение**

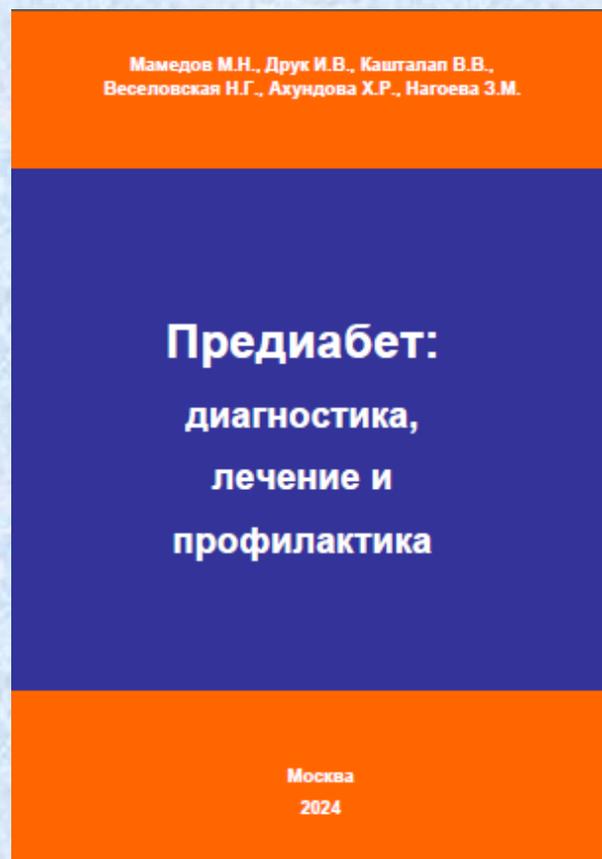
Предиабет представляет собой нарушение углеводного обмена, который приводит к высокому риску развития сахарного диабета (СД), при этом уровня глюкозы в плазме недостаточно для установления самого диагноза. В зависимости от вида нарушений углеводного обмена предиабет делится на два типа: нарушение гликемии натощак (НГН) и нарушение толерантности к глюкозе (НТГ).

По данным Международной диабетической федерации, около 374 миллионов взрослых людей в возрасте от 18 до 99 лет страдают предиабетом. Из них почти половина (48,1%) моложе 50 лет, а треть (28,3%) находятся в возрастной группе 20-39 лет. Прогнозируется, что к 2040 году почти 8% населения мира столкнется с этой проблемой. Актуальность своевременной диагностики СД трудно переоценить, так как, несмотря на возросшую доступность диагностических методов, заболевание чаще всего обнаруживается лишь на стадии осложнений, спустя годы после его начала. Быстрая и точная диагностика нарушений углеводного обмена может снизить распространенность СД, а также риск возникновения осложнений и инвалидизации пациентов.



Республиканская научная медицинская библиотека в рамках недели борьбы с диабетом подготовила презентацию, которая освещает основные аспекты, связанные с предиабетом. В презентацию включены методические документы, статьи из профессиональных медицинских журналов, опубликованные в период с 2020 по 2024 год. Электронные полнотекстовые версии статей, предложенных в презентации, предоставлены вам на электронную почту.

Предиабет: диагностика, лечение и профилактика : монография / М. Н. Мамедов, И. В. Друк, В. В. Кашталап [и др.]. – Москва : Кардиопрогресс, 2024. – 186 с.



В монографии представлены данные о выявлении и лечении ранних нарушений углеводного обмена в системе первичного здравоохранения. Приводится определение, эпидемиология, патогенез, связь с различными соматическими заболеваниями, критерии диагностики, лечебные и профилактические мероприятия для предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний и СД. Рассматриваются вопросы диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с предиабетом. В приложении представлены алгоритмы стратификации и лечения лиц с различными видами предиабета.

Диспансерное наблюдение пациентов с предиабетом врачом-терапевтом в первичном звене здравоохранения : методические рекомендации / О. М. Драпкина, Н. Г. Мокрышева, М. В. Шестакова [и др.]. – 2-е изд. – Москва : ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2024. – 38 с.

В методических рекомендациях освещены ключевые принципы организации диспансерного наблюдения врачом-терапевтом пациентов с предиабетом и алгоритм его реализации. В качестве приложений представлены: опросник для пациентов FINDRISC; стратификация сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE; скрининг и диагностика СД и предиабета; лечение предиабета; памятка для пациентов по питанию при избыточном весе; медикаментозная терапия предиабета.



Бирюкова, Е. В. Предиабет – актуальная медико-социальная проблема современности / Е. В. Бирюкова, М. В. Шинкин, А. А. Старшинова // Эффективная фармакотерапия. – 2023. – Т. 19, № 12: Эндокринология. – С. 42-50.



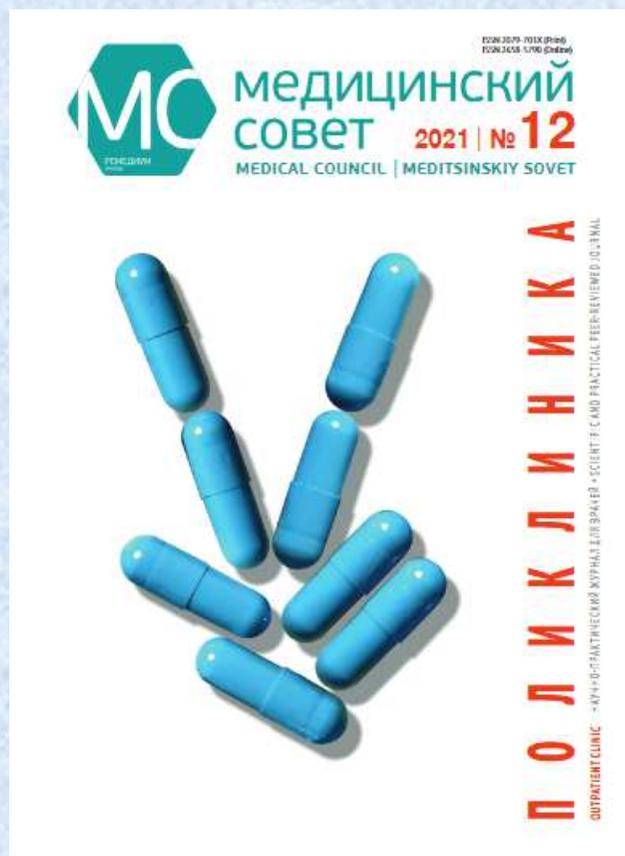
Обсуждаются факторы риска развития нарушений углеводного обмена. Рассматриваются вопросы патогенеза, скрининга и терапии предиабета. Лечение предиабета заключается в профилактике развития СД2 и сердечно-сосудистых осложнений. Для этого применяются немедикаментозные и медикаментозные методы терапии. К медикаментозным методам относят прием метформина. Рекомендованная доза препарата составляет 1000-1700 мг/сут., при этом дозу следует разделить на два приема и принимать после или во время еды.

Дора, С. В. Предиабет: современные подходы к диагностике и лечению / С. В. Дора, А. Р. Волкова // Доктор. Ру. – 2024. – Т. 23, № 4: Кардиометаболическая медицина. – С. 32-37.

Описаны подходы к диагностике и лечению предиабета. Отмечено, что с учетом роста числа пациентов с предиабетом необходима своевременная диагностика этого состояния. Ведение пациентов подразумевает прежде всего изменение образа жизни и решение вопроса о назначении лекарственной терапии. Выбирая вариант лечения важно принимать во внимание тип нарушения углеводного обмена. При НГН обоснованным вариантом является метформин, а при НТГ- Субетта.



Моргунова, Т. Б. Преддиабет: проблемы и пути решения / Т. Б. Моргунова, И. В. Глинкина, В. В. Фадеев // Медицинский совет. – 2021. – № 12. – С. 220-227.



Обсуждаются проведенные исследования по оценке эффективности модификации образа жизни, а также различных вариантов сахароснижающей терапии (метформина, агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида, ингибиторов альфа-глюкозидаз, орлистата) для лечения пациентов с преддиабетом. Приводятся данные результатов наблюдения пациентов с преддиабетом, получавших различные варианты терапии. Установлено, что на момент развития предиабета снижение функции β -клеток достигает 80%, и одновременное воздействие на разные звенья патогенеза может предотвратить развитие СД2.

Зилов, А. В. Предиабет: современное состояние проблемы и клинические рекомендации / А. В. Зилов // Эффективная фармакотерапия. – 2022. – Т. 18, № 30. – С. 22-26.

Рассмотрены группы риска развития СД2, методы диагностики нарушений углеводного обмена и терапевтические подходы, применяемые на стадии предиабета для профилактики прогрессирования нарушений углеводного обмена. До недавнего времени метформин был препаратом выбора при СД2. Его начинали принимать с дозы 500 мг на ужин или на ночь. Максимальная доза могла составлять 2,5-3,0 г/сут. в несколько приемов. На сегодняшний день метформин переходит в разряд опций для лечения предиабета. Начальная доза препарата составляет 500-850 мг и титруется до 500-850 мг два раза в день..



Диагностика и лечение предиабета как профилактика сахарного диабета 2-го типа / Н. А. Петунина, Н. С. Мартирос, М. В. Хачатуров [и др.] // Consilium Medicum. – 2023. – Т. 25, № 4: Эндокринология. – С. 229-235.



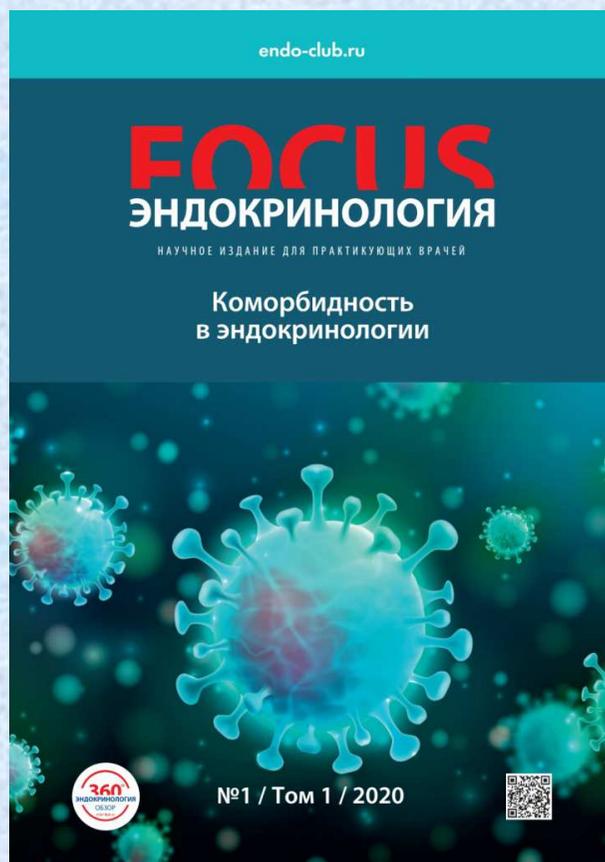
Рассмотрены основные вопросы диагностики и лечения предиабета. Исследования показали, что подход к профилактике прогрессирования предиабета включает коррекцию факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертензии и дислипидемии, снижение массы тела и улучшение качества жизни. В условиях недостаточной эффективности мероприятий по изменению образа жизни целесообразно назначение медикаментозной терапии. Препаратом первой линии является метформин.

Демидова, Т. Ю. Предиабет. Новая парадигма ранней профилактики сердечно-сосудистых заболеваний / Т. Ю. Демидова, В. М. Плахотняя // Медицинский совет. – 2021. – № 14: Кардиология. – С. 124-132.

Исследованы вопросы взаимодействия предиабета и сердечно-сосудистых заболеваний. Подчеркнуто, что активное управление состоянием предиабета становится основным направлением в стратегии сохранения кардиометаболического здоровья пациентов. В результате анализа сделан вывод, что уровни гликемии служат косвенным маркером наличия в организме не только метаболических расстройств, но и сердечно-сосудистых, а также возможных гемодинамических нарушений. Эффективное влияние на эти аспекты здоровья может существенно улучшить качество жизни пациентов и снизить бремя хронических заболеваний.



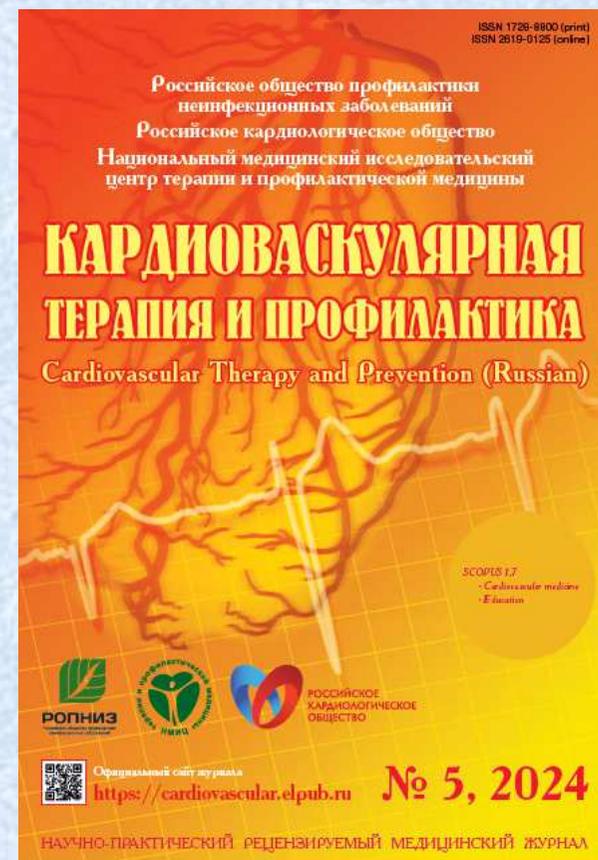
Ушанова, Ф. О. Предиабет: самостоятельное заболевание или фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний? / Ф. О. Ушанова, Т. Ю. Демидова // FOCUS Эндокринология. – 2020. – Т. 1, № 1: Коморбидность в эндокринологии. – С. 27-35.



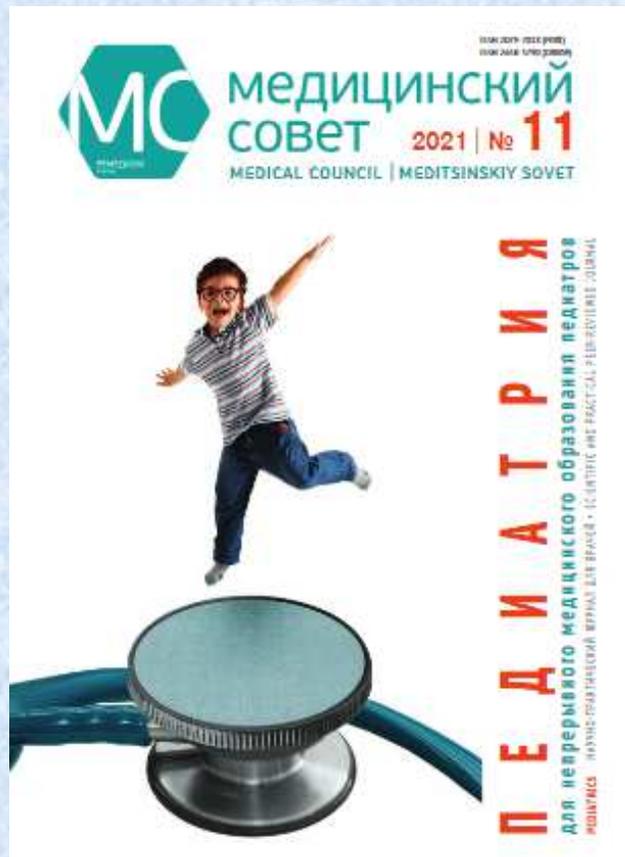
Представлены актуальные данные эпидемиологии нарушений углеводного обмена, а также обзор исследований, посвященных изучению взаимосвязи предиабета и макрососудистых заболеваний. Установлено, что на этапе предиабета следует начинать не только раннюю профилактику СД, но и сердечно-сосудистых заболеваний. Необходимо использовать многофакторный подход к ведению таких пациентов, привлекая при необходимости кардиологов и терапевтов для выявления и коррекции ранних нарушений углеводного обмена.

Предиабет: распространенность, ассоциации с сердечно-сосудистыми факторами риска и вклад в выживаемость в российской популяции / Ю. А. Баланова, С. А. Шальнова, А. Э. Имаева [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2024. – Т. 23, № 5. – С. 34-44.

Дана оценка распространенности СД2 и предиабета в российской популяции, изучено влияние нарушений углеводного обмена на возникновение сердечно-сосудистых заболеваний. Установлено, что наличие предиабета значимо ассоциировалось с возрастом, низким уровнем образования, ожирением, включая абдоминальное, артериальной гипертонией, тахикардией, гиперурикемией и нарушениями липидного обмена. Наличие предиабета и СД2 демонстрировало статистически значимое ухудшение выживаемости, включая сердечно-сосудистую, и возникновение комбинированной конечной точки.



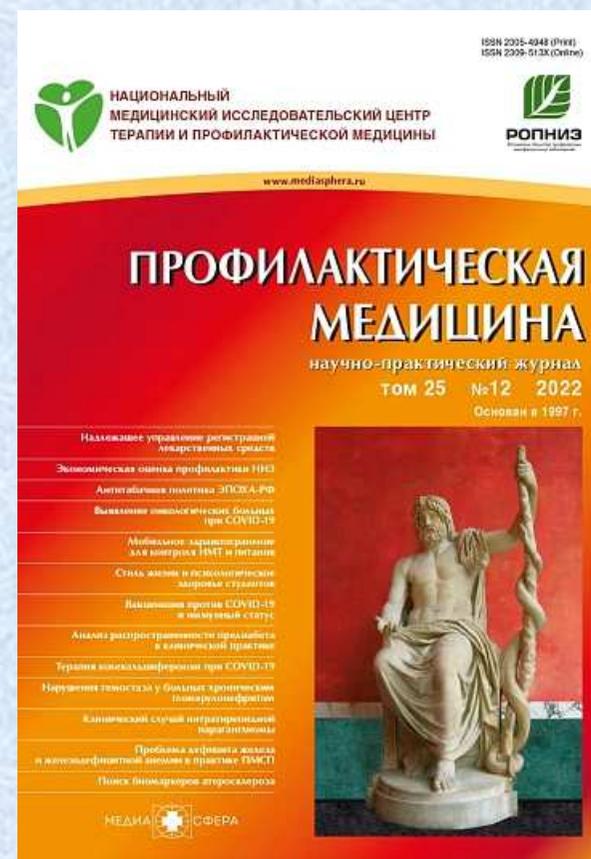
Витебская, А. В. Нарушения углеводного обмена у детей и подростков с ожирением / А. В. Витебская, А. В. Попович // Медицинский совет. – 2021. – № 11: Педиатрия. – С. 174-182.



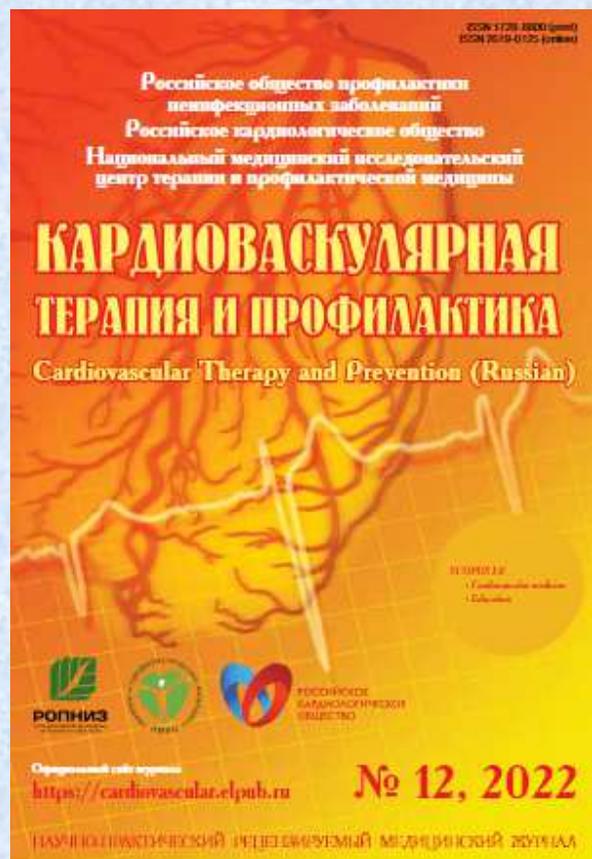
Продемонстрированы часто встречающиеся варианты нарушений углеводного обмена у детей и подростков с ожирением. Приведено описание 4 клинических случаев НТГ, СД1 и СД2, манифестировавших на фоне ожирения. Установлено, что предиабет в детском возрасте может носить транзиторный характер. При выявлении СД у ребенка с ожирением необходимо проводить дифференциальную диагностику СД1 и СД2. Необходимо обучать пациентов с СД2 навыкам самоконтроля наравне с пациентами с СД1 и мотивировать регулярно контролировать гликемию в домашних условиях

Анализ распространенности предиабета и реальная клиническая практика назначения медикаментозной терапии пациентам с предиабетом / О. М. Драпкина, Л. Ю. Дроздова, Р. Н. Шепель // Профилактическая медицина. – 2022. – Т. 25, № 12. – С. 96-105.

Представлен анализ распространенности предиабета и рассмотрена клиническая практика назначения медикаментозной терапии пациентам с предиабетом. Полученные данные свидетельствуют о нарушении соблюдения врачами первичного звена здравоохранения алгоритмов установления диагнозов предиабета и СД2 на основании результатов лабораторных данных. Прослеживается низкая доля пациентов с лабораторно подтвержденными СД2 и предиабета, которым назначена медикаментозная терапия, что также говорит о низкой информированности врачебного персонала о роли назначения метформина в профилактике развития СД2.



Показатели углеводного обмена на фоне применения питавастатина у пациентки с дислипидемией и нарушенной гликемией натощак / А. А. Некрасов, Е. С. Тимощенко, Д. В. Чернева // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2022. – Т. 21, № 12. – С. 110-115.



Представлен случай коррекции показателей углеводного обмена на фоне применения питавастатина у пациентки с дислипидемией и НГТ. Клинический случай демонстрирует возможность улучшения показателей углеводного обмена у пациентки после начала терапии питавастатином. Подтверждено, что питавастатин можно шире использовать для лечения лиц с метаболическим синдромом, дислипидемией и повышенной склонностью к нарушениям метаболизма углеводов.

Косарева, О. В. Применение препарата Субетта® в терапии нарушенной толерантности к глюкозе у пациента с непереносимостью метформина (клинический случай) / О. В. Косарева, Ю. А. Долгих, Л. А. Шаронова // Эндокринология: новости, мнения, обучение. – 2022. – Т. 11, № 41. – С. 95-100.

На клиническом примере показана возможность применения препарата Субетта® в терапии НТГ. Назначение пациенту препарата Субетта® дало значимый клинический эффект: снижение массы тела и объема висцеральной жировой ткани; улучшение чувствительности периферических тканей к инсулину, что привело к улучшению показателей углеводного и липидного обмена, а также уровня печеночных трансаминаз. Подтверждено, что препарат Субетта®, как в составе комбинированной, так и в монотерапии, демонстрирует положительный эффект.



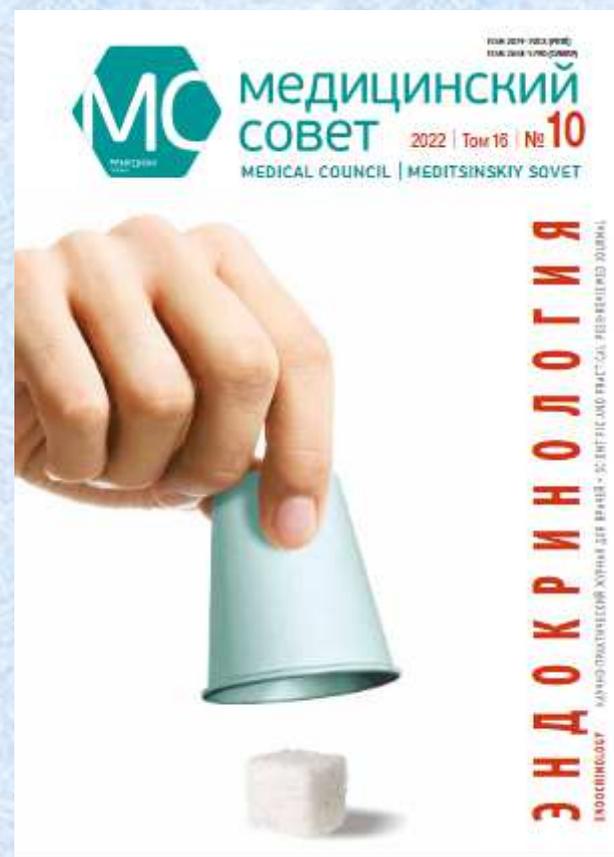
Эффекты терапии витамином D на показатели метаболизма глюкозы у больных предиабетом / А. Т. Андреева, В. И. Гаврилова, А. О. Устюжанина [и др.] // Consilium Medicum. – 2020. – Т. 22, № 4: Эндокринология. – С. 47-54.



Дана оценка влияния терапии разными дозами колекальциферола на показатели метаболизма глюкозы у лиц с предиабетом. Обнаружено, что эффект от терапии витамином D может зависеть от ряда факторов, включая исходный уровень 25(OH)D, степень компенсации диабета, дозы витамина D и длительности его приема. Наибольшего же плейотропного эффекта можно ожидать у лиц с дефицитом витамина D при длительности лечения более 3 месяцев и суточной дозе не менее 4000 МЕ.

Бабенко, А. Ю. Метформин при предиабете: ключевые механизмы профилактики диабета и кардиометаболических рисков / А. Ю. Бабенко // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, № 10: Эндокринология. – С. 96-103.

Рассмотрены механизмы профилактики диабета и кардиометаболических рисков. Обозначена роль нездорового питания, его эффектов на развитие дисбаланса в составе микробиоты ЖКТ, который, в свою очередь, влечет за собой каскад метаболических нарушений, лежащих в основе формирования метаболического нездоровья. Обозначена ключевая роль метформина как препарата, защищающего от развития этих нарушений. Оригинальный метформин в России представлен препаратом Глюкофаж® Лонг. При приеме препарата отмечалась меньшая частота возникновения нежелательных явлений по сравнению с метформином немедленного высвобождения.



Ларина, В. Н. Глюкометрия и навыки самоконтроля как необходимые составляющие при ведении пациента с предиабетом в клинической практике врача-терапевта амбулаторного звена / В. Н. Ларина // FOCUS Эндокринология. – 2023. – Т. 4, № 1: Коморбидность в эндокринологии. – С. 23-30.



Рассматриваются подходы к контролю гликемии у амбулаторных пациентов с предиабетом. Обсуждаются факторы риска предиабета, возможности его скрининга и вопросы неприверженности терапии. Уделяется внимание аспектам обучения пациентов навыкам грамотного самоконтроля за гликемией и использованию глюкометров, интегрированных со смартфонами, в домашних условиях. Обсуждаются современные особенности и преимущества глюкометра для самоконтроля над заболеванием.

Джаборова, М. С. Психофизиологические аспекты предиабета / М. С. Джаборова, Ф. Т. Халимова, Ш. С. Анварова // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2023. – № 31. – С. 21-25.

Изучены психофизиологические аспекты предиабета. Статистический анализ выявил значительные различия в самочувствии, активности и настроении у женщин с предиабетом и контрольной группой. Исследования показали, что предиабетическое состояние может сопровождаться изменениями в уровне глюкозы и инсулина, что влияет на нейрохимический баланс в мозге, потенциально приводя к изменениям в уровне тревожности. Тревожность влияет на эмоциональное состояние женщин, оказывая негативное воздействие на их способность эффективно управлять предиабетом и принимать здоровые решения.





Республиканская научная медицинская библиотека

Адрес: 283001, г. Донецк, бульвар Пушкина, 26

Телефоны: + 7 (856) 304-61-90
+ 7 (856) 338-07-60
+ 7 (949) 418-95-25

E-mail: med_library_don@mail.ru

https://rnmb-don.ru



Составитель :

Ответственный за выпуск:

Доценко Е. Г.

Ладвинская А. А.