

ЛОМАЯ СТЕРЕОТИПЫ

Инновационный подход в терапии сахарного диабета 2-го типа — уже в клинической практике в России

Сегодня эффективность работы врача все более зависит от качества взаимодействия с пациентом. Особенно если речь идет о хронических заболеваниях, в частности таких, как сахарный диабет (СД) 2-го типа, требующих постоянного наблюдения и пожизненной терапии.

Практика показывает, что, несмотря на значительные успехи в области создания новых средств лечения и профилактики диабета, более половины больных не достигают удовлетворительной компенсации заболевания, хорошего самочувствия и высокого качества жизни. По данным исследований, лишь 30 % пациентов соблюдают врачебные предписания. В то же время сами специалисты считают, что им не хватает времени для содержательного диалога и улучшения взаимоотношений со своими подопечными.

Каким образом нацеленность на пациента влияет на работу врача? Как это сказывается на его коммуникативных умениях? Как добиться доверительных отношений с пациентами и преодолеть барьеры в работе с ними? Эти и другие вопросы обсуждались на тренинге, организованном компанией «Ново Нордиск». В нем приняли участие диabetологи и эндокринологи из Сергиева Посада, Электрогорска, Серпухова, Ступино и других городов Московской области. Особое внимание на мероприятии было уделено современным подходам к внедрению инноваций, направленных на компенсацию диабета и предупреждение связанных с этим заболеванием осложнений.

Основной целью тренинга было предоставить врачам дополнительные инструменты воздействия и взаимодействия с пациентом. В его основу была положена программа, разработанная коллективом психологов международной компании Wilson Learning, специализирующейся на проведении обучающих бизнес-тренингов и семинаров для руководителей и персонала.

Из практики известно, что наибольшие сложности у врача возникают при столкновении с воз-

ражениями со стороны пациента. Обычно врач воспринимает их как отказ. Однако психологи утверждают, что очень часто возражение — это вовсе не отказ, а эмоционально поданный пациентом запрос на дополнительную информацию. Определяющим фактором для больных сахарным диабетом 2-го типа в выборе того или иного препарата является его эффективность в отношении снижения гликемии. Как правило, пациентов интересуют также режим лечения и способ приема препарата.

Большое значение имеет и кратность приема препарата. Порой врачу приходится прилагать массу усилий для того, чтобы выбрать оптимальный режим для конкретного больного. Среди других факторов, определяющих приверженность больных СД 2-го типа к лечению, — влияние лекарственного средства на увеличение массы тела, а также лекарственное взаимодействие и безопасность препарата.

Современная терапия СД 2-го типа предполагает не только физиологическую стимуляцию или воспроизведение секреции инсулина, но и мак-

симальную направленность на снижение возможных осложнений. Применение таких подходов на практике стало возможным с развитием инновационного направления в диабетологии — инкретиннаправленной терапии.

С конца 2010 г. в российскую клиническую практику пришел принципиально новый препарат для лечения СД 2-го типа — Виктоза (лираглутид, производство компании «Ново Нордиск»), первый из класса аналогов человеческого глюкагоноподобного пептида 1 (ГПП-1) для введения один раз в сутки. Клиническому опыту применения препарата Виктоза было посвящено выступление заведующего отделением терапевтических и хирургических методов лечения диабетической стопы Эндокринологического научного центра Минздравсоцразвития России, доктора медицинских наук, профессора **Гагика ГАЛСТЯНА**. По окончании мероприятия он любезно согласился ответить на наши вопросы.



Гагик ГАЛСТЯН,
доктор медицинских наук,
профессор

— **Гагик Радикович, в клиническую практику постоянно приходят новые препараты для лечения сахарного диабета 2-го типа, любой ли препарат подходит под определение «инновационный»?**

— Главным отличием инновационных препаратов является принципиально новый механизм их действия. И в этой связи вся линия инкретинов инновационна, они созданы с нуля и раньше такой группы препаратов не существовало. Это пептиды, имеющие сложную структуру, фармакокинетические свойства которых позволяют им осуществлять миметическое действие, то есть связываться со специфическими рецепторами ГПП-1.

Необходимо отметить, что сама идея использования инкретинов у больных диабетом не нова. Еще 100 лет назад ученые обнаружили гормон, стимулирующий экзокринную секрецию поджелудочной железы, и назвали его «секретин». Однако создание препаратов, направленно действующих на стимулирование секреции инсулина и все этапы биосинтеза инсулина, стало возможным только с развитием биофармацевтики. И если проанализировать все достижения в области лечения сахарного диабета, то можно с уверенностью сказать, что открытие препаратов класса ГПП-1 — это колоссальный прорыв в области инновационных технологий, который по значимости сопоставим с созданием аналогов инсулина.

— **Еще в преддверии вывода препарата Виктоза на российский рынок отмечалось, что он открывает новую перспективу оптимизации терапии СД 2-го типа, выходя за грани традиционной сахароснижающей терапии. Оправдались ли эти ожидания?**

— Эндокринологи давно ждали появления препарата, который обладал бы не только сахароснижающим эффектом, но и воздействовал на метаболические факторы, сопутствующие диабету, а именно: избыточную массу тела, инсулинорезистентность, нарушения углеводного и липидного обмена, повышение АД. И в этом отношении лираглутид является исключительным препаратом, поскольку он влияет на все возможные механизмы патогенеза СД 2-го типа.

Виктоза позволяет достичь более оптимального снижения гликированного гемоглобина (HbA1c) во всех группах пациентов в сопоставлении с препаратами сравнения, в том числе производными сульфонилмочевины. При этом сахароснижающее действие лираглутида наступает очень быстро, в течение ближайших дней от начала лечения, в отличие от ряда других препаратов (бигуаниды, глитазоны), начинающих оказывать терапевтический эффект только после длительного употребления.

Кроме того, Виктоза способствует снижению веса, а также положительно влияет на уровень липидов, и это очень важный компонент действия данного препарата, учитывая, что огромное количество больных СД 2-го типа имеют избыточную массу тела или ожирение.

Также лираглутид унаследовал от ГПП-1 не только сахароснижающий эффект, но и кардиопротективные свойства. Сначала это было неожиданной находкой, но потом получило подтверждение в многочисленных исследованиях. В частности, отмечается достоверное снижение уровня систолического артериального давления (САД) у больных уже через одну неделю от начала лечения, причем вне зависимости от того, получал больной антигипертензивную терапию или нет.

Снижение САД наряду с улучшением показателей гликемии без увеличения массы тела, а также положительное влияние препарата на суррогатные сердечно-сосудистые маркеры свидетельствуют о высоком профиле безопасности препарата в отношении сердечно-сосудистых рисков.

— **Анализ специализированной прессы свидетельствует о том, что Виктоза успешно применяется уже в разных регионах России. Что вы можете сказать о своем клиническом опыте применения препарата в Эндокринологическом научном центре?**

— Препарат Виктоза был зарегистрирован в России в мае 2010 г., и мы уже имеем опыт его применения. Основываясь на наших наблюдениях, можно сказать, что назначать этот препарат желательно на ранних этапах течения СД 2-го типа. Например, больной с избыточной массой тела, но при этом ведущий активный образ жизни, получает препараты первой линии в максимальной дозировке, однако это лечение не позволяет достигнуть оптимального гликемического контроля. При этом очевидно, что у него имеется выраженный дефект секреции инсулина бета-клетками, который невозможно возместить только таким препаратом, как метформин. И в данном конкретном случае необходимо воздействие на секреторную активность бета-клеток, которое можно осуществить, применяя препараты инкретинового ряда.

Приведу пример из своей клинической практики. Пациент, 52 года, страдает СД 2-го типа 5 лет. Терапия в предшествующие годы заключалась в смене практически всех сахароснижающих препаратов, кроме инсулина, при этом лечение не носило систематического характера, поскольку этот человек имеет жесткий график работы, часто бывает в командировках, соответственно не соблюдает предписанную диету. Весьма предсказуемо, что у него избыточная масса тела и он находится в состоянии декомпенсации (на момент обращения уровень гликемии — 12 ммоль/л). После обсуждения возможных вариантов лечения этому пациенту была назначена комбинированная терапия: Виктоза 1,8 мг 1 раз в сутки + метформин 1 г 2 раза в сутки. Через 6 месяцев от начала лечения удалось добиться очень значимых результатов: снижения массы тела на 8 кг и гликемии натощак до 6,5 ммоль/л.

В целом у всех наших пациентов, получающих препарат Виктоза, удалось добиться хорошего сахароснижающего эффекта. Так, у одной больной, вхо-

дящей в группу кардиориска (угроза развития повторного ИМ), отмечается существенное снижение САД и умеренное снижение гликемии. Другая пациентка несколько лет назад перенесла травматическую ампутацию, и со временем у нее развились венозная недостаточность, посттромбофлебитический синдром, образовалась трофическая язва голени. До начала терапии лираглутидом она получала комбинацию двух сахароснижающих препаратов, однако это лечение не имело значимого терапевтического эффекта. В итоге на фоне лечения препаратом Виктоза эта пациентка только за 1 месяц похудела на 8 кг, у нее стала затягиваться рана, повысилась двигательная активность, нормализовался сон, а соответственно изменилось и качество жизни. Сегодня эта женщина ездит в гости, гуляет с внуками и чувствует себя вполне счастливой.

— Мы с вами присутствовали на очень интересном тренинге — по преодолению барьеров и установлению доверительных отношений с пациентами. Насколько важно место выбранной тактики лечения в терапевтическом успехе?

— Надо быть реалистами и понимать, что сахарный диабет, к сожалению, неизлечим и отношение больного к своему заболеванию во многом формируется благодаря оптимальному взаимодействию с лечащим врачом. В свою очередь, специалист должен постараться найти общий язык с пациентом, с тем чтобы он активнее участвовал в процессе контроля заболевания и лечения.

На тренинге обсуждались глобальные вопросы, связанные с межличностными отношениями. Но не менее важны взаимоотношения не только с пациентом, но и внутри коллектива. Больной может прийти от одного врача к другому, услышать совершенно дру-

гую информацию или получить негативные эмоции, что, несомненно, скажется на процессе лечения. Необходимо создание командного духа, когда у каждого члена коллектива — своя роль и свое предназначение в том, что мы называем «процесс ведения больного сахарным диабетом».

Выбор тактики лечения очень важен, но необходимо понимать, что нет чудодейственных пилюль или инъекций. Диабет — очень сложное заболевание с учетом и патогенетических аспектов, и того, что человек должен научиться жить с ним в этой непростой жизни. С другой стороны, такие препараты, как Виктоза, позволяют минимизировать неудобства, связанные с процессом лечения. Этот препарат применяется один раз в сутки, независимо от приема пищи, титрация дозы осуществляется один или максимум два раза за весь период терапии, нет необходимости в дополнительном контроле сахара крови.

Во время первого визита необходимо рассказать больному о препарате, показать шприц-ручку, иглу для инъекций. Многие пациенты еще с детства боятся уколов, поэтому их надо успокоить и объяснить, что подкожные инъекции безболезненны, особенно когда используются шприц-ручки. Это психологические барьеры, которые нужно учиться преодолевать сообща. Но прежде всего у больного должно быть понимание, что у него есть заболевание, с которым необходимо считаться, и делать определенные шаги, чтобы оно не прогрессировало.

**Беседу вела
Ирина СТЕПАНОВА**

Опубликовано: Медицинская газета, 2011, № 20.
Печатается с разрешения редакции □

НОВОСТИ ADA

Результаты сравнительного исследования эффективности препарата Victoza® в лечении сахарного диабета II типа

11 июня 2012 г. на 72-й Ежегодной конференции Американской диабетической ассоциации (American Diabetes Association — ADA) в Филадельфии (США) были представлены результаты исследования эффективности препарата Victoza®/Виктоза® (лираглутид, Novo Nordisk). Во время исследования были собраны медицинские данные более 1000 пациентов из Великобритании с сахарным диабетом II типа, а также проанализированы их субъективные предпочтения относительно лекарственного средства для снижения уровня глюкозы в крови.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что применение препарата Victoza® при сахарном диабете II типа обеспечивает более значимое уменьшение массы тела и снижение уровня гликозилированного гемогло-

бина HbA1c по сравнению с ежедневным двукратным приемом экзенатида или пероральных сахароснижающих средств i-DPP-4 (ингибиторы дипептидилпептидазы-4). Так, у пациентов, применявших Victoza®, уровень HbA1c снизился на 1,23 % по сравнению с 0,79 % при приеме экзенатида и 0,72 % — i-DPP-4. Масса тела у пациентов, принимавших Victoza®, в среднем уменьшилась на 3,9 кг, в то время как у больных, применявших экзенатид и i-DPP-4, — на 2,9 и 0,8 кг соответственно.

Результаты исследования также показали, что пациенты более привержены к введению лираглутида (62,5 % опрошенных), чем к приему препаратов ситаглиптина (37,5 %).

По материалам www.novonordisk.com

Шановні колеги, Представництво компанії Novo Nordisk A/S (Данія) в Україні та Молдові висловлює вам свою повагу і повідомляє, що згідно з наказом МОЗ України № 213 від 28 березня 2012 року в Україні зареєстровано препарат Виктоза® (ліраглутид).