

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НЕПРЕРЫВНОГО ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ
ИНСУЛИНА: ПРОСТО О СЛОЖНОМ**

Полубояринова И. В.

*ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова, г. Москва*

Актуальность. Прогноз для здоровья пациентов с сахарным диабетом (СД) в отношении риска развития и прогрессирования специфических микрососудистых осложнений, инвалидизации и смертности в основном определяется качеством метаболического контроля на протяжении всего периода заболевания. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в терапии СД, нельзя не отметить трудоемкость лечения при этом заболевании, что не может в полной мере удовлетворить как пациентов, так и врачей. В связи

с этим все более широкое распространение во всем мире получает новая технология управления диабетом – непрерывное подкожное введение инсулина (НПВИ) или помповая инсулиноterapia.

Хотя первый прообраз инсулиновой помпы появился в 1963 г., существенный прорыв в совершенствовании инсулиновых помп и их широкое внедрение в клиническую практику произошли в начале 90-х годов XX века. Неуклонный рост качества и технических возможностей работ привели к тому, что за прошедшие более чем 30 лет активными пользователями инсулиновых помп в мире стали более 500 000 пациентов. В России количество пользователей также прогрессивно увеличивается: так в 2006—2007 гг. общее количество пациентов не превышало 1000 человек, в 2008 году - около 1500 человек, в 2009 году - около 3500 человек, в 2010 году - более >6500 человек. В целом ряде зарубежных и отечественных клинических исследований было показано, что НПВИ способно не только улучшить компенсацию углеводного обмена (снижение HbA1c), но и положительно повлиять на качество жизни пациентов, в том числе за счет значительного уменьшения частоты тяжелых гипогликемий (до 70% у некоторых пациентов), уменьшения количества инъекций, а также позволяя справиться с такими особенностями течения СД, как синдром Сомоджи и феномен «утренней зари». Тем не менее, внедрение НПВИ в практику не лишено проблем по ряду причин: 1) экономическим, связанным с высокой стоимостью самой помпы и расходных материалов;

2) психологическим: необходимость носить механическое устройство, отсутствие широкого распространения помп у других пациентов; 3) необходимость постоянного самоконтроля, точного учета углеводов, а также достаточный уровень обучения и интеллектуальной вовлеченности пациента и его семьи (в детской практике). Анализ использования инсулиновых помп показал, что затраты на обслуживание часто приводят к нарушению сроков использования расходных материалов (что*в 1,5 раза увеличивает частоту окклюзии катетера), не более 30% пациентов используют дополнительные возможности помпы (в частности, растянутый и двухволновой болюс, дополнительные базальные профили, коррекцию на физические нагрузки), за счет дополнительных болюсов питание пациентов становится не столько свободным, сколько хаотичным. Все это снижает эффективность НПВИ, сводя использование помпы только к уменьшению количества инъекций и приводя к повышению вариабельности показателей гликемии.

Выводы: для эффективного использования инсулиновых помп необходимо обеспечение специального полноценного обучения пациентов и членов их семей, предоставление им адекватной информации о возможностях и ограничениях НПВИ, а также подготовка медицинского персонала к особенностям работы с такими пациентами для своевременной коррекции возникающих ошибок и повышения эффективности режима НПВИ.