

Пять шагов анализа амбулаторного гликемического профиля (АГП):

Обзор

8 апреля 2019 — 21 апреля 2019 (14 дней)

Использование датчика

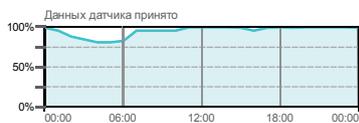
Глюкоза

Оценка A1c **6,5 %** или 48 mmol/mol

Шаг 1

ДААННЫЕ ДАТЧИКА
ПРИНЯТЫ **97 %**

Ежедн. скан. **4**



Шаг 2

СРЕДН. УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ **7,8 mmol/L**

% выше целевого диапазона **19 %**

% в пределах целевого диапазона **75 %**

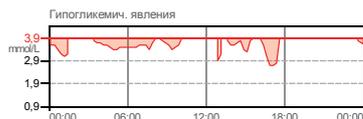
% ниже целевого диапазона **6 %**



Шаг 3

ГИПОГЛИКЕМИЧ. ЯВЛЕНИЯ **4**

Средняя длит. **202 мин.**



1 Каково качество данных?

Качество данных считается хорошим, если данные были собраны от как минимум 14 до 28 дней максимум. Если больной использовал датчик в течение более чем 70% времени оценки, объем данных считается достаточным для анализа.

Пробелы в данных не должны повторяться в сопоставимом временном диапазоне, так как в противном случае данные могут оцениваться только в ограниченном объеме.

2 Каков целевой диапазон и время в целевом диапазоне?

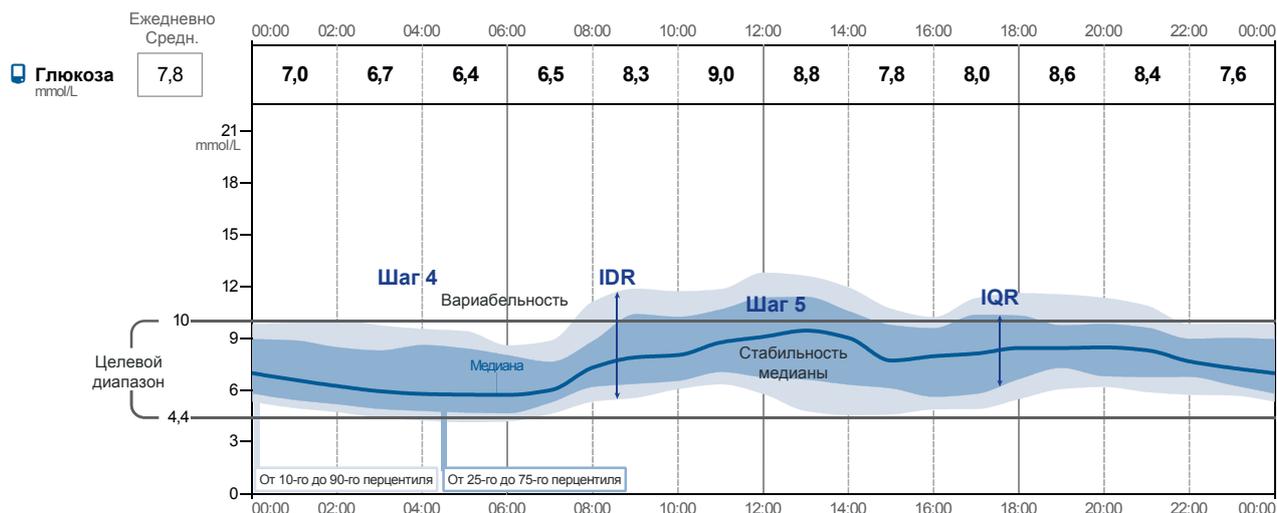
Консенсусная группа рекомендует следующие значения для целевого диапазона ВЦД:

- Целевой диапазон: 3,9–10,0 ммоль/л, если не требуется индивидуальных целевых показателей. В АГП целевой диапазон включает как пре-, так и постпрандиальный уровень глюкозы.
- Время в целевом диапазоне (ВЦД): больные диабетом 1-го типа: $\geq 70\%$; больные диабетом 2-го типа: $\geq 70\%$; больные детского возраста: $\geq 50\%$; индивидуальные цели для пожилых/гериатрических больных.

3 Возникла ли гипогликемия?

Гипогликемию следует оценивать по частотности, длительности, тяжести и периодичности (≥ 5 явлений $\leq 3,0$ ммоль/л в течение 6 часов за 14 дней). Проявление гипогликемии может быть поделено на 4 степени:

СТЕПЕНЬ 1: Признаки опасной гипогликемии отсутствуют	Частотность	Продолжительность	Тяжесть	Периодичность
	≤ 5	≤ 60 мин.	$> 3,0$ ммоль/л	нет
СТЕПЕНЬ 2: Признаки опасной гипогликемии отсутствуют - решение принимается индивидуально	Частотность	Продолжительность	Тяжесть	Периодичность
	> 5	> 60 мин.	$> 3,0$ ммоль/л	нет
СТЕПЕНЬ 3: Требуется терапевтическое вмешательство	Частотность	Продолжительность	Тяжесть	Периодичность
	> 5	> 60 мин.	$\leq 3,0$ ммоль/л	нет
СТЕПЕНЬ 4: Прежде всего, купировать гипогликемию. Затем скорректировать тактику лечения	Частотность	Продолжительность	Тяжесть	Периодичность
				да



4 Что из себя представляет вариабельность уровня глюкозы?

АГП отображает два диапазона отклонений:

- IQR (интерквартильный диапазон) (от 25-го до 75-го перцентиля; синий цвет): если IQR широкий, то в большинстве случаев рекомендуется и требуется изменить дозу инсулина, углеводный коэффициент (УК) и/или поправочный коэффициент.
- IDR (интердецильный диапазон) (от 10-го до 90-го перцентиля; голубой цвет): если IDR широкий, то это может зависеть от образа жизни больного и может быть связано с недостаточной дозой инсулина во время приема пищи, несоблюдением интервалов между инъекциями и приемами пищи, приемом пищи, не сопровождающимся приемом инсулина, неравномерным распорядком дня, физической активностью и употреблением алкоголя.

5 Насколько стабилен гликемический профиль?

Если медианная кривая ровная, то стабильность хорошая. Если наблюдаются резкие повышения и/или снижения медианной кривой, стабильность следует улучшить, поскольку все остальные показатели были оценены как удовлетворительные.



КОРРЕКТИРОВКА ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ – РЕКОМЕНДАЦИЯ

Если из анализа АГП выходит, что необходима корректировка тактики лечения, то рекомендуется делать не более 1–2 изменений на дату анализа АГП.

Скачайте программное обеспечение на www.FreeStyleLibre.ru



Основы АГП – Структурированная оценка амбулаторного гликемического профиля

