

Справочный материал

Повторный прием Шаг 1. Качество и количество доступных данных

Отчет AGP

29 сентября 2023 - 12 октября 2023 (14 Дней)

LibreView

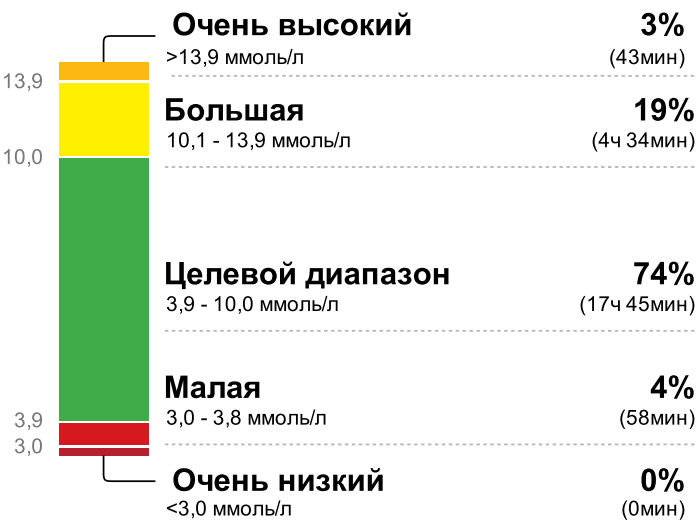
СТАТИСТИКА ПО УРОВНЯМ ГЛЮКОЗЫ И ЦЕЛЕВЫЕ ДИАПАЗОНЫ

29 сентября 2023 - 12 октября 2023 14 Дней
% времени нахождения датчика в активном состоянии 97%

Диапазоны и целевые значения для диабета 1-го типа или 2-го типа	
Диапазоны содержания глюкозы	Целевые диапазоны % показаний (время/день)
Целевой диапазон 3,9-10,0 ммоль/л	Более 70% (16ч 48мин)
Ниже 3,9 ммоль/л	Менее 4% (58мин)
Ниже 3,0 ммоль/л	Менее 1% (14мин)
Выше 10,0 ммоль/л	Менее 25% (6ч)
Выше 13,9 ммоль/л	Менее 5% (1ч 12мин)
Каждое увеличение во времени на 5% в диапазоне (3,9-10,0 ммоль/л) является клинически полезным.	

Глюкоза средн. 8,0 ммоль/л
Показатель контроля за уровнем глюкозы (GMI) 6,8% или 50 ммоль/моль
Вариабельность уровня глюкозы 34,5%
Определяется как коэффициент вариации в процентах (%CV)

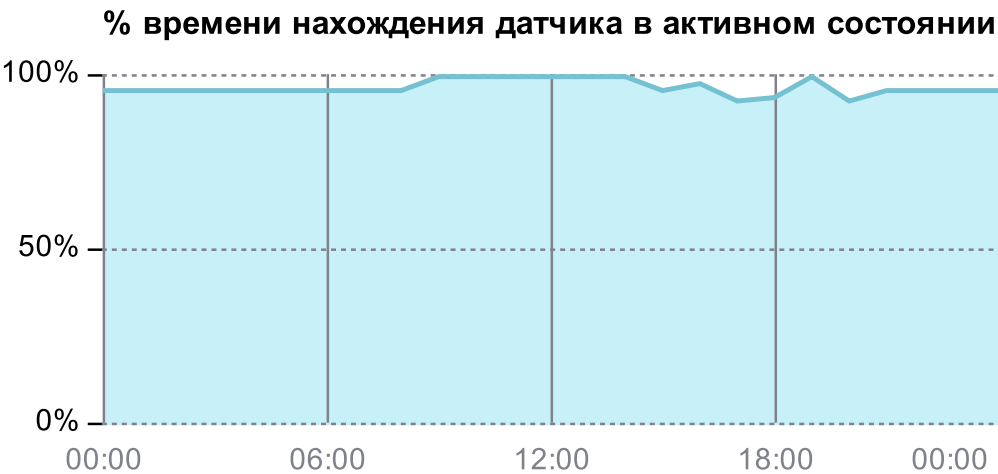
ВРЕМЯ В ДИАПАЗОНАХ



Отчет Обзор

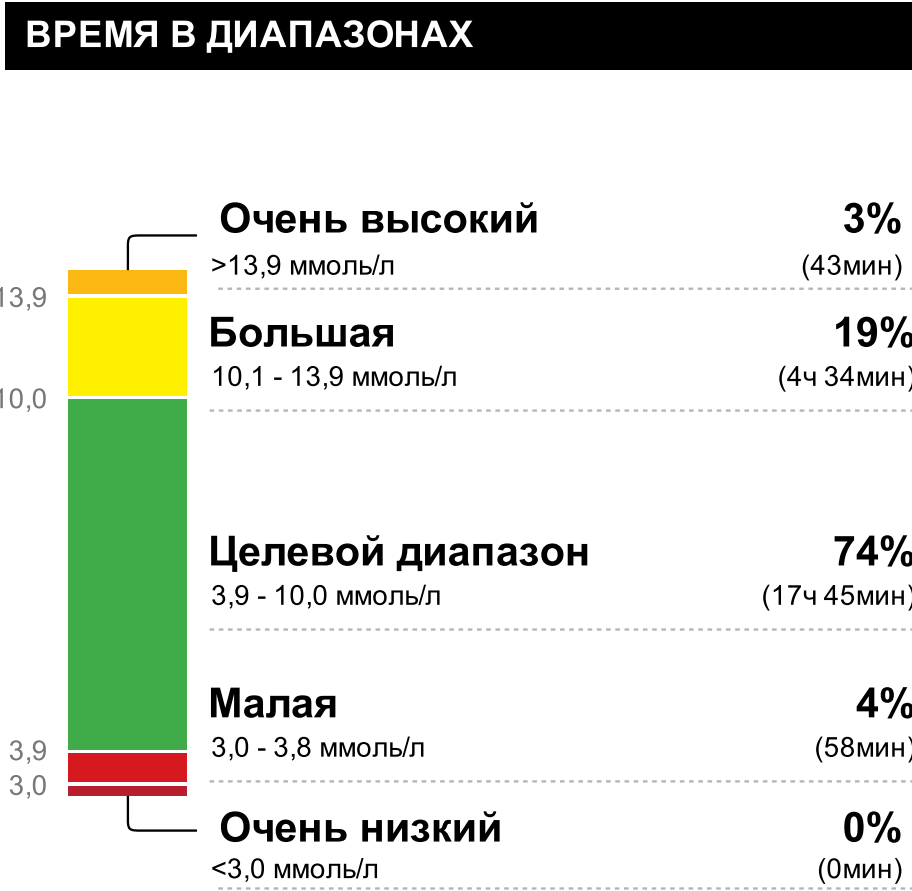
Использование датчика

% ВРЕМЕНИ НАХОЖДЕНИЯ ДАТЧИКА В АКТИВНОМ СОСТОЯНИИ 97 %
Среднее число сканирований/просмотров 33 в день



Вопрос	Комментарий эксперта
Длительность периода сбора данных (дней)	14 дней
Время нахождения датчика в активном состоянии %	97%
Среднее число сканирований в день	33 раза
Вывод о качестве данных	В целом качество данных хорошее, объем собранных данных достаточен для достоверной оценки и построения алгоритма коррекции. Высокая частота сканирований в данном случае может быть интерпретирована не только как высокая приверженность пациентки к лечению, но и как проявление повышенного уровня тревоги.

Шаг 2. Определение целевого диапазона и времени в целевом диапазоне (отчет AGP)



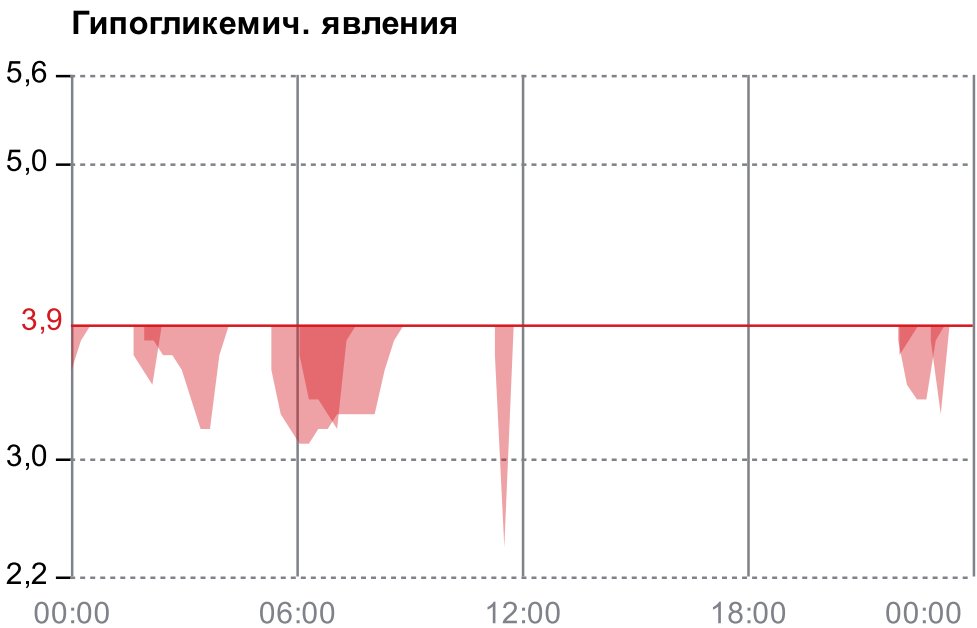
Вопрос	Комментарий эксперта
Время в целевом диапазоне (ВЦД) %	Показатель Время в целевом диапазоне (ВЦД) составляет 74%, что соответствует целевому значению более 70%, который рекомендован для большей части пациентов с СД 1 и 2 типа, не относящихся к категории уязвимых пациентов, имеющих тяжелые осложнения и факторы риска ¹ .
Время ниже целевого диапазона (ВНД) %	Показатель Время ниже диапазона (ВНД) составляет 4%, что практически соответствует рекомендуемому целевому значению <4% ¹ . Снижения уровня глюкозы до гипогликемии <3,0 ммоль/л не отмечено (0% времени мониторинга), что соответствует рекомендованному значению <1% ¹ .
Время выше целевого диапазона (ВВД) %	Показатель Время выше диапазона (ВВД) составляет в анализируемом отчете 23%, что соответствует рекомендованному целевому значению менее 25% ¹ ; доля времени с уровнем глюкозы >13,9 ммоль/л составляет 3%, что также соответствует целевому значению для этого промежутка менее 5% ¹ .
Улучшилась ли безопасность проводимой терапии?	Безопасность проводимой терапии улучшилась за счет значительного сокращения ВНД.

Повторный прием

Шаг 3. Определение % времени ниже целевого диапазона и оценка клинической значимости выявленных изменений

Отчет Обзор

Гипогликемич. явления	8
Средняя длит.	115 Мин



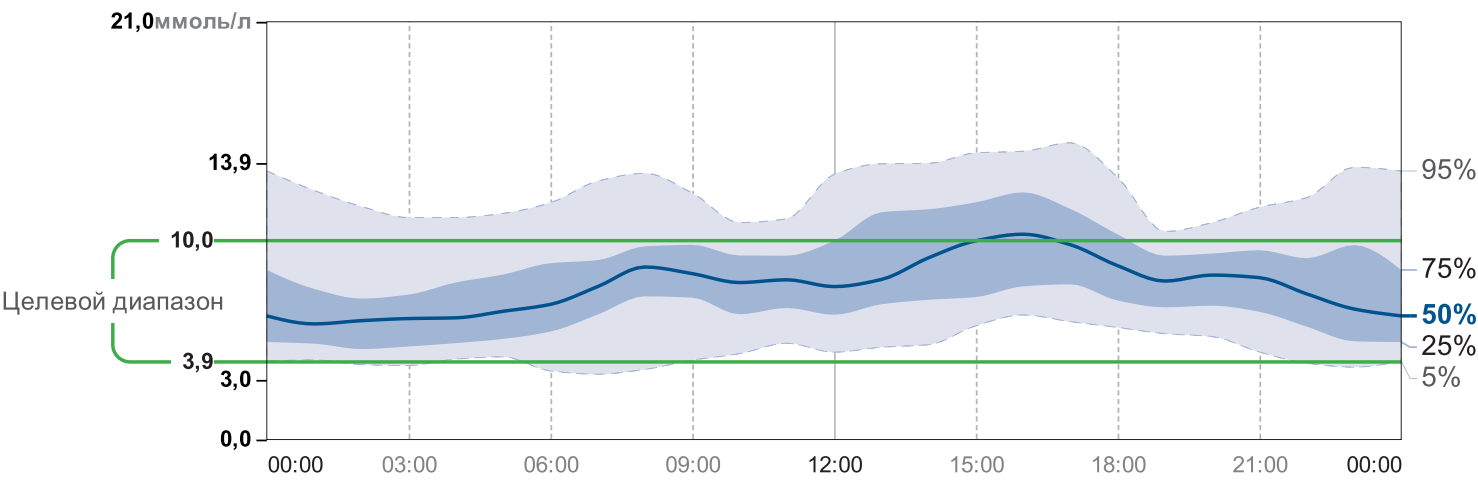
Вопрос	Комментарий эксперта
Глубина гипогликемии (минимальное значение)	Менее 3 ммоль/л
Периодичность	нет
Частота (количество событий)	8
Средняя длительность (мин.)	115
Степень гипогликемии по срочности терапевтического вмешательства	Характеристики выявленных эпизодов соответствуют 3-й степени гипогликемии по срочности принятия решений ² и требуют дальнейшей коррекции тактики лечения.
Какие действия Вы считаете наиболее целесообразными при обнаружении единичного эпизода гипогликемии ниже 3 ммоль/л в дневное время?	Расспрос пациента о возможных причинах гипогликемии в этот день выявил, что, вероятнее всего, единичный эпизод гипогликемии ниже 3 ммоль/л был связан с ошибкой в подсчете углеводов в питании.
О чем говорит возникновение гипогликемий по-прежнему в ночные часы?	В ходе изучения отчета по гипогликемическим состояниям в динамике мы можем отметить уменьшение частоты и глубины выявленных эпизодов гипогликемии, исчезновение их периодичности. Проведенная ранее коррекция базального режима введения инсулина была эффективна и обеспечила повышение безопасности проводимой терапии. Тем не менее возникновение гипогликемий по-прежнему в ночные часы указывает на необходимость проведения теста оценки базальной дозы в ночные часы, и по результатам необходимо решить вопрос о дальнейшей коррекции базального режима.

Повторный прием

Шаг 4. Оценка вариабельности уровня глюкозы (отчет AGP)

АМБУЛАТОРНЫЙ ПРОФИЛЬ ГЛЮКОЗЫ (AGP)

AGP представляет собой сводные данные по значениям содержания глюкозы за отчетный период, при этом медиана (50%) и другие процентиля показаны таким образом, как будто они были определены в течение одного дня.



Вопрос	Комментарий эксперта
С чем может быть связано расширение голубой и синей области после 12:00 и повторно после 21:00?	Расширение интервала голубой области может быть связано с нерациональным режимом дня (увеличение кратности приемов пищи), приемом пищи с высоким гликемическим индексом и смещением времени приемов пищи. В то время как расширение синей области указывает на необходимость оценки и коррекции углеводного коэффициента на обед и ужин.

Повторный прием

Шаг 5. Оценка стабильности гликемического профиля (отчет AGP)

Вопрос	Комментарий эксперта
На что указывает выход медианной кривой за верхнюю границу целевого диапазона?	В анализируемом отчете медиана расположена преимущественно в целевом диапазоне, за исключением промежутка времени с 15:00 до 16:00. Однако медиана имеет заметные колебания. Таким образом, гликемический профиль у пациентки нестабильный, выход медианной кривой за верхнюю границу целевого диапазона указывает на необходимость коррекции болюсного инсулина в обеденное время.

Заключение

Вопрос	Комментарий эксперта
Какие отклонения Вы выявили в ходе анализа отчетов?	Обращают на себя внимание периоды повышения вариабельности – расширение голубой и синей области. Это может быть связано с сохраняющейся постпрандиальной вариабельностью глюкозы в результате неверного углеводного коэффициента на обед и ужин, требующего коррекции, сохранением дополнительных углеводсодержащих перекусов, приемов пищи с высоким содержанием углеводов и пищи с высоким гликемическим индексом. Также следует отметить, что гликемическая кривая у пациентки нестабильна. Все это в совокупности указывает на необходимость дополнительной коррекции проводимой инсулинотерапии, в особенности в дневные часы, с целью обеспечения более адекватного контроля постпрандиальной гликемии.

Вопрос	Комментарий эксперта
Сравните отчеты до и после проведенной коррекции. Какие изменения Вы бы отметили?	Внесение коррекции в схему терапии (снижение дозы базального инсулина) привело к значительному уменьшению времени в гипогликемиях при сохранении целевых значений времени в целевом диапазоне (80% и 74% соответственно). ВНД сократилось с исходных 15% до целевых 4% в повторном отчете, при этом сократилось с 4% до 0% время нахождения при гликемии <3,0 ммоль/л. Тем не менее, по сравнению с исходным отчетом, у пациентки возросло ВВД (с 5% до 22%). Периоды расширения голубой и синей области указывают на необходимость дополнительной коррекции проводимой терапии и образа жизни пациента с целью обеспечения более адекватного контроля постпрандиальной гликемии и снижения вариабельности.

Рекомендации по коррекции терапии и образа жизни

Вопрос	Комментарий эксперта
Какие дальнейшие рекомендации по режиму питания и физической активности, болюсному и базальному инсулину, а также использованию НМГ Вы бы дали пациентке?	1) Увеличить углеводный коэффициент на обед и уменьшить его на ужин: • перед завтраком 1 ХЕ:1,5 ЕД (прежний) • перед обедом 1 ХЕ:1,2 ЕД • перед ужином 1 ХЕ:1,1 ЕД 2) Исключить хаотичный прием углеводов в течение дня. 3) Вводить инсулин до еды, выдерживать паузу между введением инсулина и началом приема пищи. 4) Вносить в приложение данные о приемах пищи, дозе и времени введения инсулина, а также физических нагрузках. 5) Провести оценку доз базального инсулина (в т.ч. в пробе с последовательным пропуском приемов пищи), при необходимости внести дополнительную коррекцию.

Список сокращений и литературы:
ВВД — время выше целевого диапазона,
ВНД — время ниже целевого диапазона,
ВЦД — время в целевом диапазоне,
НМГ — непрерывное мониторирование глюкозы,
СД — сахарный диабет,
ХЕ — хлебная единица,
AGP (Ambulatory Glucose Profile (англ.)) — амбулаторный профиль глюкозы.

1. Battelino T., Danne T., Bergenstal R. M. et al. Diabetes Care. 2019; 42(8): 1593–1603.
2. Йенс Крёгер и соавт. Основы амбулаторного гликемического профиля, 2020.

ООО «Эбботт Лэбораториз». 125171, Москва, Ленинградское шоссе, 16А, стр. 1, ОГРН 1077746154859.
Система Flash мониторинга глюкозы FreeStyle Libre PУ №РЗН 2018/6764 от 23.11.2023.
Товар недоступен в продаже с 01.01.2025