

Справочный материал

Первичный прием Шаг 1. Качество данных

Отчет AGP

22 ноября 2023 - 5 декабря 2023 (14 Дней)

LibreView

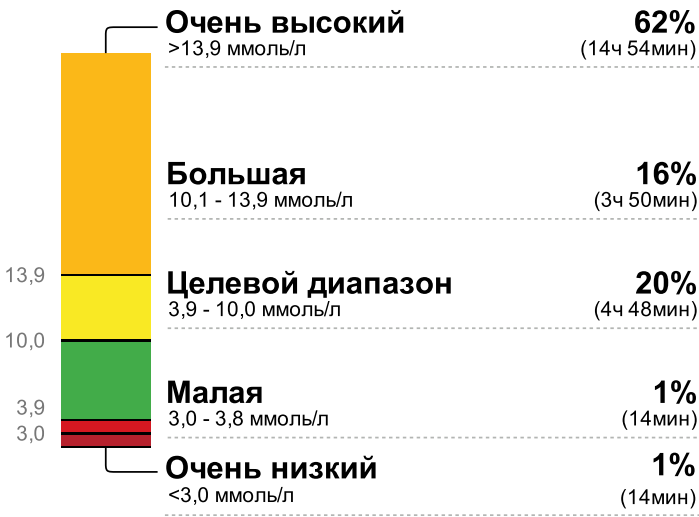
СТАТИСТИКА ПО УРОВНЯМ ГЛЮКОЗЫ И ЦЕЛЕВЫЕ ДИАПАЗОНЫ

22 ноября 2023 - 5 декабря 2023 14 Дней
Время датчика в активном состоянии: 100%

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. 16,6 ммоль/л
Показатель контроля за уровнем глюкозы (GMI) 10,5% или 91 ммоль/моль
Вариабельность уровня глюкозы 42,4%
Определяется как коэффициент вариации в процентах (%CV)

ВРЕМЯ В ДИАПАЗОНАХ



Отчет Обзор

Использование датчика

% ВРЕМЕНИ
НАХОЖДЕНИЯ ДАТЧИКА
В АКТИВНОМ
СОСТОЯНИИ 100 %

Среднее число сканирований/просмотров 7 в день

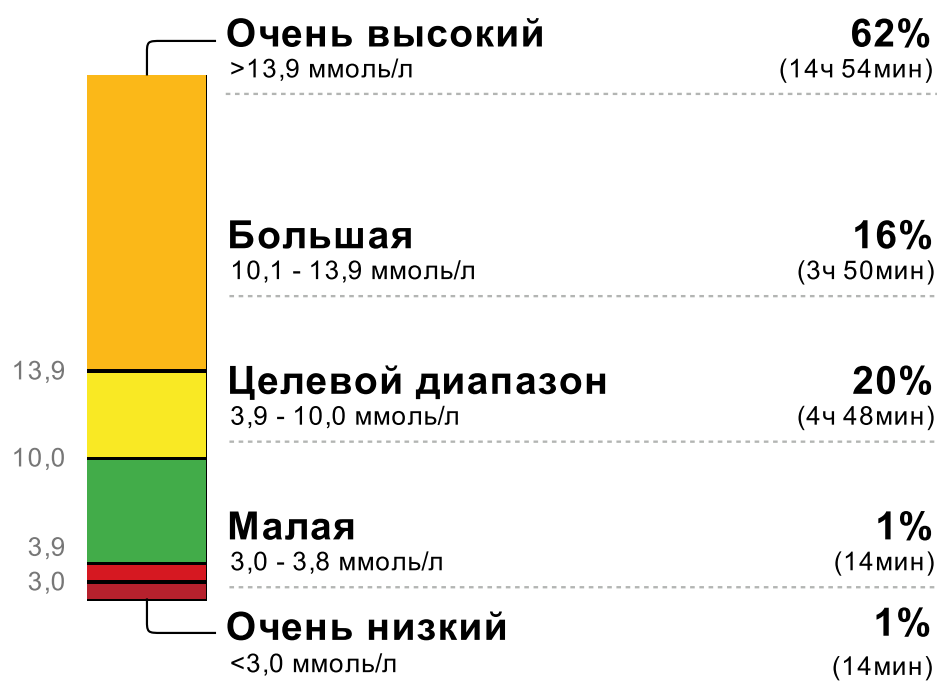


Вопрос	Комментарий эксперта
Длительность периода сбора данных (дней)	14 дней
Время нахождения датчика в активном состоянии %	100%
Среднее число сканирований в день	7 раз
Вывод о качестве данных	Качество данных хорошее, объем собранных данных достаточен для достоверной оценки и построения алгоритма коррекции ¹ .

Первичный прием

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

ВРЕМЯ В ДИАПАЗОНАХ



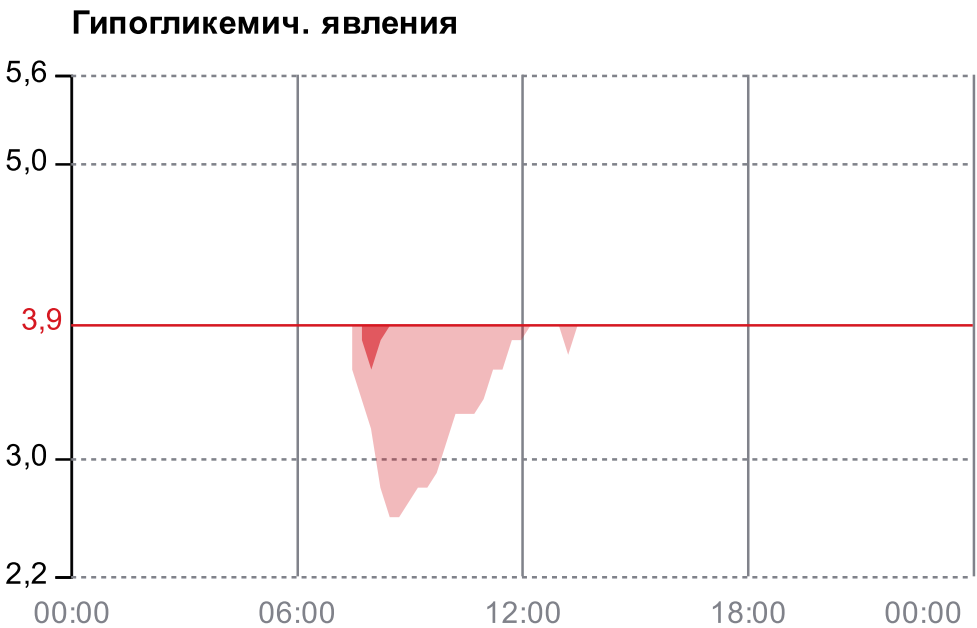
Вопрос	Комментарий эксперта
Время в целевом диапазоне (ВЦД) %	Показатель Время в целевом диапазоне (ВЦД) составляет 20%, что значительно ниже целевого значения >70%, которое рекомендовано для большей части пациентов с СД 1 и 2 типа, не относящихся к категории «уязвимых» пациентов, имеющих тяжелые осложнения и факторы риска².
Время ниже целевого диапазона (ВНД) %	Показатель Время ниже диапазона (ВНД) составляет 2%, что не превышает рекомендуемого целевого значения <4%². ВНД 2-го уровня (<3,0 ммоль/л) составило 1%, что практически соответствует рекомендованному целевому значению <1% (<15 мин)².
Время выше целевого диапазона (ВВД) %	Показатель Время выше диапазона (ВВД) составляет 78%, что значительно превышает рекомендованное целевое значение <25%²; доля времени с уровнем глюкозы >13,9 ммоль/л составляет 62%, что также значительно превышает рекомендованное целевое значение для этого промежутка <5%².
С чем связана основная проблема данного пациента?	Выраженная гипергликемия.

Первичный прием

Шаг 3. Оценка гипогликемий

Отчет Обзор

Гипогликемич. явления	2
Средняя длит.	226 Мин



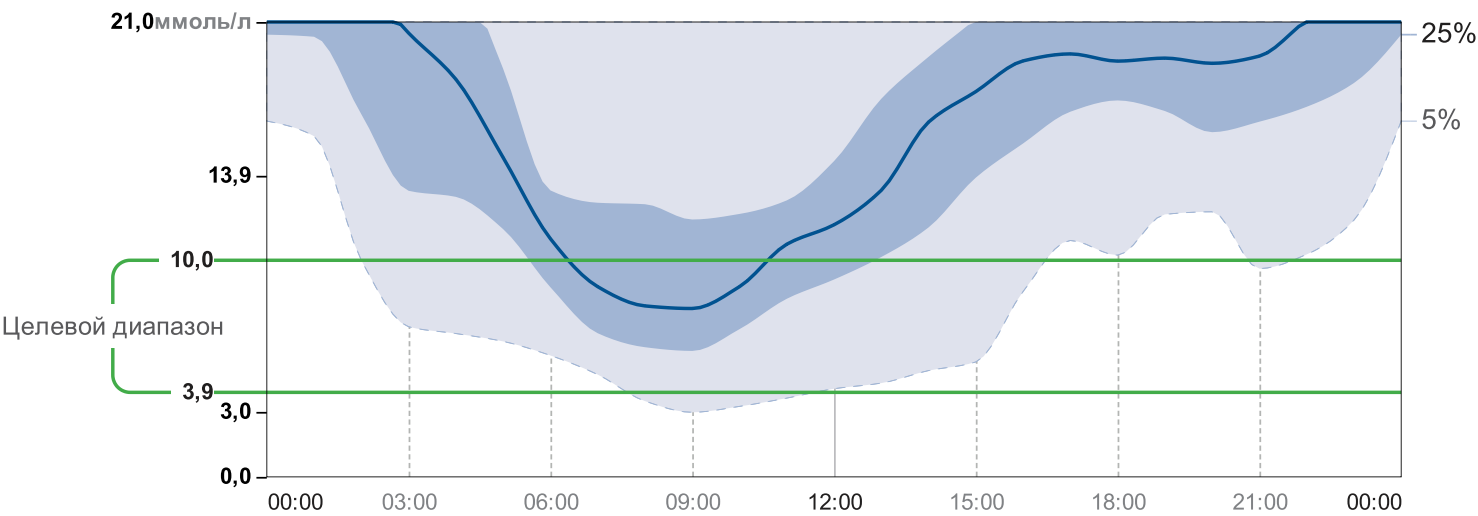
Вопрос	Комментарий эксперта
Глубина гипогликемии (минимальное значение)	Менее 3 ммоль/л
Периодичность	В связи с малым числом событий периодичность не выявлена.
Частота (количество событий)	2
Средняя длительность (мин.)	226
Степень гипогликемии по срочности терапевтического вмешательства	Характеристики выявленных эпизодов гипогликемии (продолжительность 226 мин, снижение уровня глюкозы <3 ммоль/л, несгруппированные эпизоды) соответствуют 3 степени гипогликемии по срочности принятия решений ¹ и требуют терапевтического вмешательства.
Эпизоды гипогликемии возникали преимущественно в утренние часы в промежутке 07:00–12:00. Как Вы думаете, с чем это может быть связано?	Эпизоды гипогликемии со снижением уровня глюкозы <3 ммоль/л произошли в утренние часы (07:00–12:00), в период между сканированиями датчика (утром натощак и перед обедом), пациентом не распознаны, коррекция не проводилась. Обнаруженные гипогликемии, вероятно, связаны с введением корректирующего болюса инсулина ночью или ранним утром.

Первичный прием

Шаг 4. Оценка вариабельности уровня глюкозы (отчет AGR)

АМБУЛАТОРНЫЙ ПРОФИЛЬ ГЛЮКОЗЫ (AGR)

AGR 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 связан пик расширения голубой области в первой половине дня?	Отмечается расширение голубой области в течение всего времени суток, особенно выраженное в первой половине дня, начиная с ранних утренних часов до обеденного времени, что свидетельствует о высокой амплитуде максимальных и минимальных показателей глюкозы в этот период. Вероятно, это связано с нестабильным режимом питания (наличие/отсутствие завтрака, разное время обеда, нестандартные по количеству углеводов приемы пищи, прием пищи в заведениях быстрого питания, неверный углеводный коэффициент). Кроме того, пациент сообщил, что нередко вводит прандиальный инсулин через 15-30 мин после еды.

Первичный прием

Шаг 5. Оценка стабильности гликемического профиля (отчет AGR)

Вопрос	Комментарий эксперта
Целесообразна ли оценка медианы в условиях высокой вариабельности гликемии?	В связи с высокой вариабельностью гликемии оценка стабильности гликемического профиля нецелесообразна. Обращает на себя внимание выход медианной кривой за верхнюю границу целевого диапазона практически на протяжении всего модального дня.

Заключение

Вопрос	Комментарий эксперта
Какие отклонения Вы выявили в ходе анализа отчета?	Выраженные отклонения основных показателей от целевых значений (ВЦД — 20%, ВВД — 78%, средний уровень глюкозы — 16,6 ммоль/л, GMI — 10,5%) свидетельствуют о глубокой декомпенсации углеводного обмена. Зарегистрированы единичные эпизоды гипогликемии (ВНД — 2%, время нахождения ниже 3 ммоль/л — 1%). Гипогликемии произошли в период между сканированиями датчика, пациентом не распознаны. Глубина и зафиксированная продолжительность гипогликемий требуют терапевтического вмешательства. Расширение голубой области связано с крайне переменчивым режимом питания пациента, ошибками в подсчете углеводов и неверным углеводным коэффициентом.

Рекомендации по коррекции терапии и образа жизни

Вопрос	Комментарий эксперта
Какие рекомендации по режиму питания и распорядку дня, болюсному и базальному инсулину, а также использованию НМГ Вы бы дали пациенту?	1. Профилактика возникновения гипогликемии после введения корректирующих болюсов. С учетом средней суточной дозы инсулина 70 ЕД, коэффициент чувствительности — 1,14. 2. Базальный инсулин продолжить в прежней дозе (гларгин-300 — 32 ЕД в 23:00). 3. Упорядочить режим питания, частично перераспределив углеводы с вечернего на утренний и обеденный приемы пищи. Точно подсчитывать количество углеводов. 4. Увеличить дозы глулизина за счет изменения углеводного коэффициента, из расчета: • перед завтраком 1,2 ЕД : 1 ХЕ • перед обедом 1 ЕД : 1 ХЕ • перед ужином 1,3 ЕД : 1 ХЕ 5. Вводить глулизин за 10-15 мин до еды (выдерживать паузу между введением инсулина и началом приема пищи). 6. Вносить данные о приемах пищи, количестве углеводов, времени и дозах вводимого инсулина в приложение.

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

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

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