

Справочный материал

Повторный прием
Шаг 1. Качество данных

Отчет AGP

9 февраля 2024 - 22 февраля 2024 (14 Дней)

LibreView

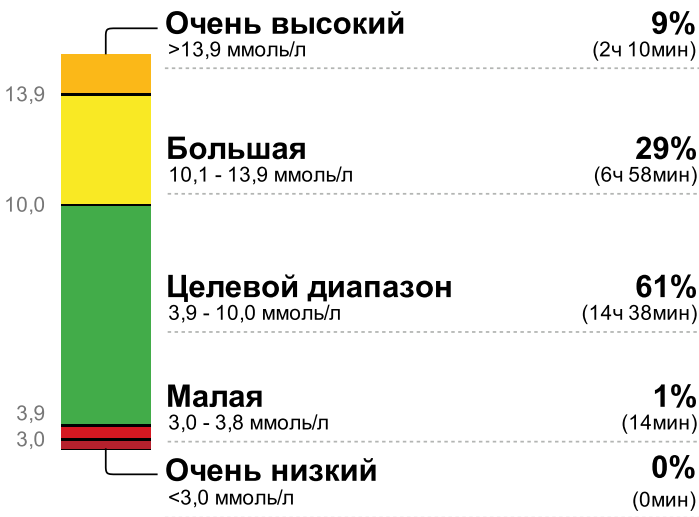
СТАТИСТИКА ПО УРОВНЯМ ГЛЮКОЗЫ И ЦЕЛЕВЫЕ ДИАПАЗОНЫ

9 февраля 2024 - 22 февраля 2024 14 Дней
Время датчика в активном состоянии: 99%

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. 9,3 ммоль/л
Показатель контроля за уровнем глюкозы (GMI) 7,3% или 56 ммоль/моль
Вариабельность уровня глюкозы 33,6%
Определяется как коэффициент вариации в процентах (%CV)

ВРЕМЯ В ДИАПАЗОНАХ



Отчет Обзор

Использование датчика

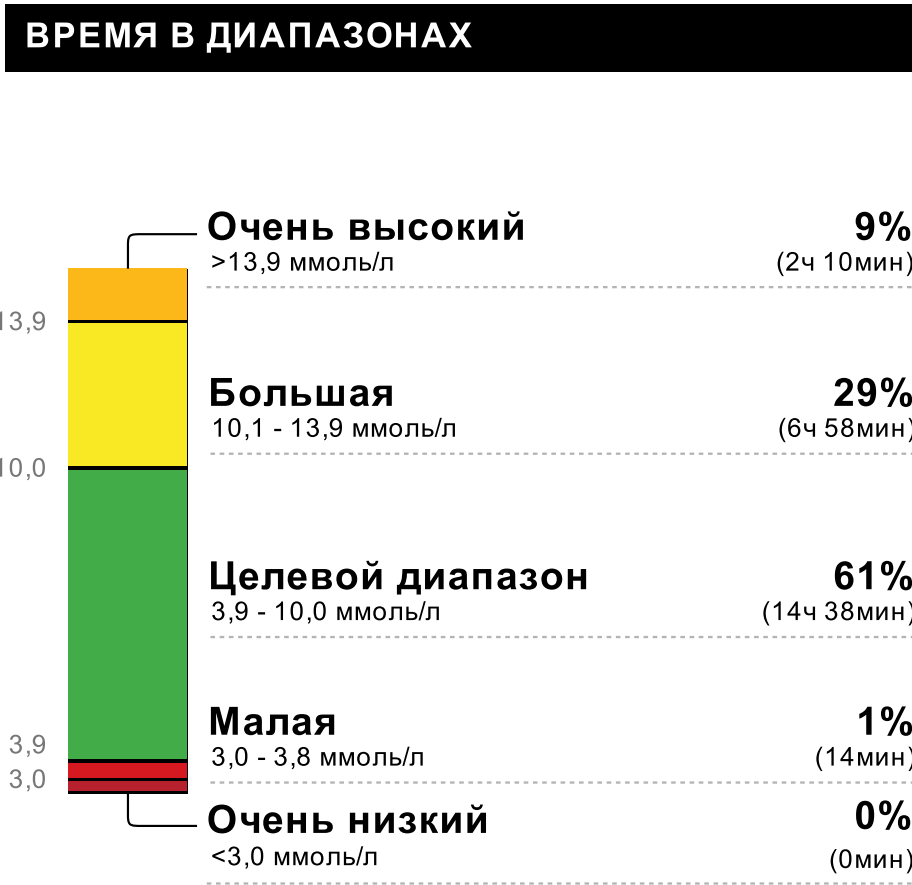
% ВРЕМЕНИ
НАХОЖДЕНИЯ ДАТЧИКА
В АКТИВНОМ
СОСТОЯНИИ 99 %

Среднее число сканирований/просмотров 32 в день



Вопрос	Комментарий эксперта
Длительность периода сбора данных (дней)	14 дней
Время нахождения датчика в активном состоянии %	99%
Среднее число сканирований в день	32 раза
Вывод о качестве данных	В целом качество данных хорошее, объем собранных данных достаточен для достоверной оценки и построения алгоритма коррекции ¹ . Значительно возросшая частота сканирований связана не только с повышением приверженности пациента к лечению, но и боязни пропустить асимптоматические гипогликемии, которые были обнаружены ранее.

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) в анализируемом отчете увеличился в сравнении с предыдущим и составляет 61%, что однако все ещё меньше целевого значения, рекомендованного для 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 целевого диапазона (ВНД) составляет 1%, что соответствует рекомендуемому целевому значению <4%². Снижения уровня глюкозы <3,0 ммоль/л не зарегистрировано (0% времени мониторинга), что соответствует рекомендованному значению <1% (менее 15 мин)².
Время выше целевого диапазона (ВВД) %	Показатель Время выше целевого диапазона (ВВД) составляет в анализируемом отчете 38%, что больше рекомендуемого²; доля времени с уровнем глюкозы >13,9 ммоль/л значительно снизилась, но составляет 9%, что все еще выше целевого значения для этого диапазона <5%².
Улучшилась ли безопасность проводимой терапии?	Снизились показатели Время ниже целевого диапазона (ВНД) и Время выше целевого диапазона (ВВД). Однако, время выше целевого диапазона (ВВД) превышает рекомендованные значения как по общему времени выше целевого диапазона, так и по времени с очень высоким уровнем глюкозы (>13,9 ммоль/л)².

Повторный прием

Шаг 3. Оценка гипогликемий

Гипогликемич. явления	2
Средняя длит.	38 Мин



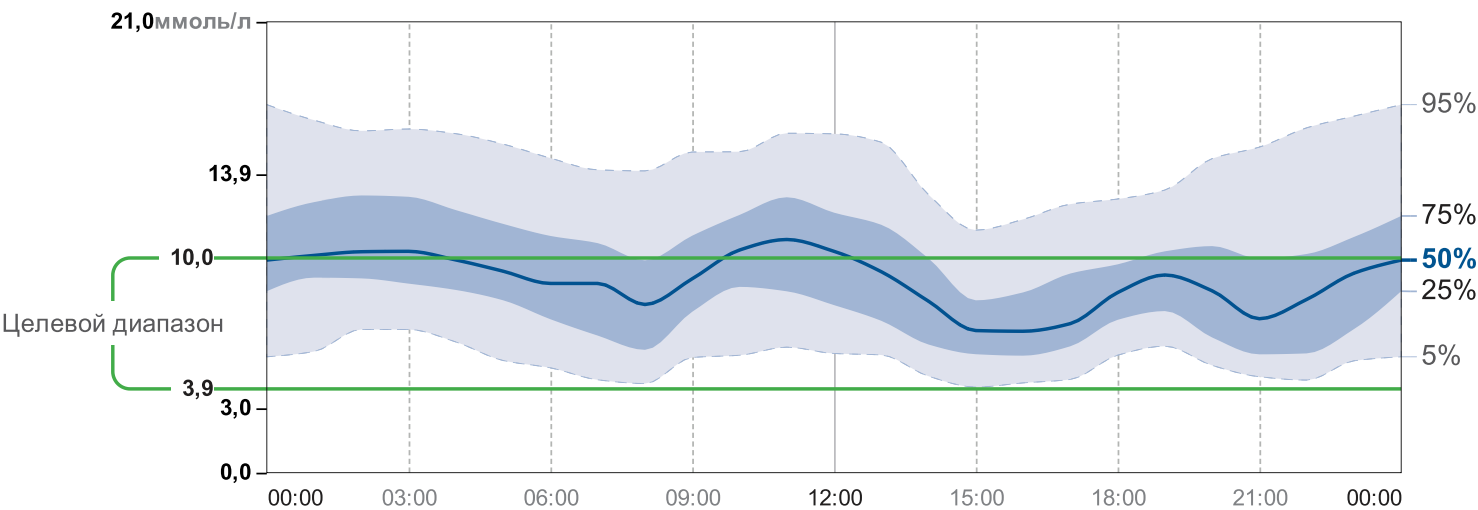
Вопрос	Комментарий эксперта
Глубина гипогликемии (минимальное значение)	Выше 3 ммоль/л
Периодичность	нет
Частота (количество событий)	2
Средняя длительность (мин.)	38
Степень гипогликемии по срочности терапевтического вмешательства	Характеристики выявленных эпизодов соответствуют 1-й степени гипогликемии — признаки опасной гипогликемии отсутствуют ¹ .
Какие действия Вы считаете наиболее целесообразными при обнаружении единичного эпизода гипогликемии ниже 3 ммоль/л в дневное время?	Подробный расспрос пациента о возможных причинах гипогликемии в этот день. Данные эпизоды не требуют коррекции терапии ¹ .

Повторный 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
Что может быть причиной расположения синей области выше целевого диапазона в ночные и утренние часы?	Выход синей области за верхнюю границу целевого диапазона регистрируется в утренние часы(завтрак) и в ночные часы после позднего ужина. Нижняя граница синей области ни в одной точке за сутки не достигает уровня гипогликемии (3,9 ммоль/л). Все отмеченные особенности находят отражение в значениях времени выше и ниже целевого диапазона.
Выберите возможные причины сохраняющегося расширения голубой области в течение суток	Расширение голубой области на протяжении практически всех суток, вероятно, связано с сохраняющимся нестабильным режимом питания. Отмечается приближение кривой, соответствующей 5-му перцентилю, к нижней границе целевого диапазона (3,9 ммоль/л) в период 07:00-08:00 и 14:00-16:00, однако нигде эту границу не пересекающее.

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 период 01:00–04:00 и 10:00–12:00?	Медиана имеет значительно более стабильный профиль, с тенденцией к высоким значениям после позднего завтрака и тенденцией к достижению верхней границы целевого диапазона после позднего ужина в поздние вечерние и ночные часы. Большая часть медианной кривой в течение дня (за исключением периода 10:00-12:00) расположена в пределах целевого диапазона. Сохраняется тенденция к выходу за пределы верхней границы целевого диапазона ночью, после позднего ужина. В течение суток не отмечается приближения медианы к нижней границе целевого диапазона. Все это в совокупности указывает на недостаточную дозу болюсного инсулина на завтрак и ужин.

Заключение

Вопрос	Комментарий эксперта
Какие отклонения Вы выявили в ходе анализа отчетов?	Время в целевом диапазоне составляет 61%, что ниже рекомендованного целевого в 70%². Средний уровень глюкозы 9,3 ммоль/л и показатель контроля за уровнем глюкозы GMI –7,3% свидетельствуют о недостаточной компенсации углеводного обмена. Зарегистрированы единичные непродолжительные (38 мин) эпизоды гипогликемии с минимальным значением выше 3,0 ммоль/л. Глубина и зафиксированная продолжительность гипогликемий не требуют терапевтического вмешательства. Широкий диапазон голубой области связан с переменным режимом питания пациента. Нестабильность медианы с тенденцией к высоким значениям после завтрака и ночью (после позднего плотного ужина) связана с избытком быстрых углеводов и неверным углеводным коэффициентом.
Сравните отчеты до и после проведенной коррекции. Какие изменения Вы бы отметили?	Внесение коррекции в схему питания (частичное перераспределение углеводов с вечернего на утренний и обеденный приемы пищи), а также увеличение дозы прандиального инсулина за счет увеличения углеводного коэффициента на завтрак и ужин привело к существенному возрастанию ВЦД (с 20% до 61%) за счет сокращения ВВД с 78% до 38% (в том числе уменьшения времени в очень высоком диапазоне > 13,9 ммоль/л (с 62% до 9%). ВНД также сократилось с 2% до 1%, в том числе за счет сокращения до 0% времени нахождения в диапазоне гликемии <3,0 ммоль/л. Периоды расширения голубой и синей областей указывают на необходимость дополнительной коррекции образа жизни пациента и проводимой инсулинотерапии с целью обеспечения лучшего контроля постпрандиальной гликемии.

Рекомендации по коррекции терапии и образа жизни

Вопрос	Комментарий эксперта
Какие дальнейшие рекомендации по режиму питания и распорядку дня, болюсному и базальному инсулину, а также использованию НМГ Вы бы дали пациенту?	1. Вносить данные о приемах пищи, дозе и времени введения инсулина, а также физических нагрузках в приложение. 2. Базальный инсулин продолжить в прежней дозе (гларгин-300 — 32 ЕД в 23:00). 3. Упорядочить режим питания в течение дня. Точно подсчитывать количество углеводов, ограничить количество «быстрых» углеводов. 4. Увеличение дозы глулизина за счет изменения углеводного коэффициента, из расчета: • перед завтраком 1,3 ЕД:1 ХЕ, • перед обедом 1 ЕД:1 ХЕ, • перед ужином 1,4 ЕД:1 ХЕ 5. Вводить глулизин за 10 мин до еды. 6. Дополнительный прием углеводов перед интенсивной физической нагрузкой.

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. 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