

# ГИПОГЛИКЕМИЯ:

## КЛАССИФИКАЦИЯ, ВОЗМОЖНОСТИ САМОКОНТРОЛЯ



### КЛАССИФИКАЦИЯ:

#### I ГОЛОДОВАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ (НАТОЩАК):

**1. С повышением уровня инсулина в крови:** органический гиперинсулинизм (инсулинома; гиперплазия  $\beta$ -клеток;  $\beta$ -клеточная карцинома; инсулинома в сочетании с другими аденомами из клеток АПУД-системы); экстрапанкреатические опухоли, секретирующие инсулин или инсулиноподобные вещества; функциональный гиперинсулинизм новорожденных, родившихся от матерей, страдающих СД; аутоиммунная гипогликемия; эритробластоз плода.

**2. Без повышения уровня инсулина в крови:** врожденные энзимопатии – гликогеноз I типа (дефицит глюкозо-6-фосфатазы); гликогеноз III типа (дефицит амило-1,6-глюкозидазы); гликогеноз IV типа (дефицит фосфорилазы печени); дефицит фруктозо-1,6-дифосфатазы; недостаточность контринсулярных гормонов: кортикотропина и глюкокортикоидов (гипопитуитаризм и болезнь Аддисона); глюкагона, катехоламинов; гормонов щитовидной железы (гипотиреоз), соматотропина (гипофизарный нанизм, изолированная недостаточность соматотропина); диффузные заболевания печени, хроническая печеночная недостаточность; паранеопластические гипогликемии при опухолях внепанкреатической локализации.

#### II РЕАКТИВНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ:

**1. С повышением уровня инсулина в крови:** гипогликемия, стимулируемая глюкозой; после хирургических операций на желудке; вегетативная дистония; СД (начальные состояния); лейцинстимулируемая гипогликемия (повышение чувствительности  $\beta$ -клеток к лейцину).

**2. Без повышения инсулина в крови:** галактоземия (дефицит галактозо-1-фосфатуридилтрансферазы); врожденная интолерантность к фруктозе (дефицит фруктозо-1-фосфатальдозы); недостаточность фруктозо-1,6-дифосфатазы.

#### III ГИПОГЛИКЕМИЯ ЭЗОГЕННОЙ ПРИРОДЫ:

**1. Ятрогенная гипогликемия,** обусловленная введением инсулина, приемом избыточного количества гипогликемизирующих препаратов или гиперчувствительностью к ним.

**2. Этаноловая гипогликемия.**

**3. Гипогликемия** вследствие приема салицилатов, некоторых антибиотиков (окситетрациклина), сульфаниламидов и других препаратов.

## ВАЖНЫЙ ИНСТРУМЕНТ В УПРАВЛЕНИИ СД – САМОКОНТРОЛЬ ГЛИКЕМИИ

Классическое проспективное исследование, посвященное изучению влияния гликемического контроля на развитие осложнений у пациентов с СД 2-го типа в Великобритании (United Kingdom Prospective Diabetes Study – UKPDS), продемонстрировало положительное влияние снижения уровня гликированного гемоглобина на основные макро- и микрососудистые осложнения СД.

ВЛИЯНИЕ  
УМЕНЬШЕНИЯ  
(НА 1%) УРОВНЯ  
ГЛИКИРОВАННОГО  
ГЕМОГЛОБИНА НА  
СНИЖЕНИЕ РИСКА  
РАЗВИТИЯ:

ПОРАЖЕНИЯ ЗРЕНИЯ –  
НА **35%**

ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК –  
НА **35%**

ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ  
СИСТЕМЫ – НА **35%**

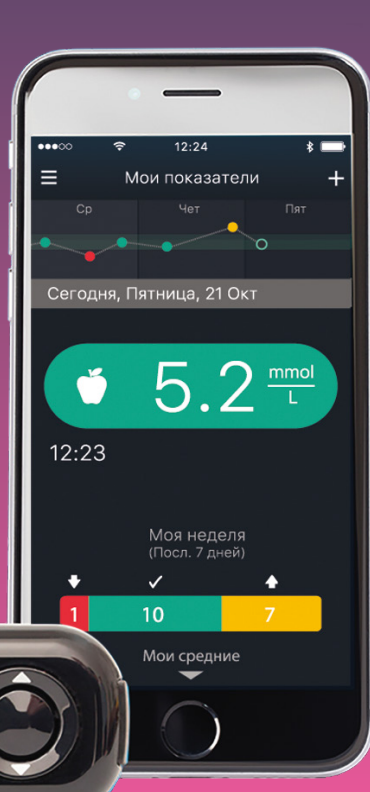
ВСЕ ОСЛОЖНЕНИЯ –  
НА **25%**

СМЕРТНОСТЬ  
ОТ ОСЛОЖНЕНИЙ СД –  
НА **25%**

ОБЩАЯ СМЕРТНОСТЬ –  
НА **7%**

## ГЛЮКОМЕТР КОНТУР ПЛЮС УАН (CONTOUR™ PLUS ONE)

РУ №ФСЗ 2008/02237 от 18.12.2018



**Мультиимпульсная технология** повышает точность измерения за счет многократной оценки одного образца крови и делает точность прибора сопоставимой с лабораторной\*.

**Глюкометр интегрируется с мобильным Приложением Contour™**

Diabetes, являющимся по сути многофункциональным электронным вариантом дневника пациента. Это дает возможность не только добавлять полезную информацию, но и в ряде случаев визуализировать ее с помощью фотографий.

«Умная подсветка» порта для установки тест-полосок, способная цветом сигнализировать пациенту, что показание уровня глюкозы в крови находится:

● в пределах целевого диапазона;

● выше целевого диапазона;

● ниже целевого диапазона.

**Большая память** на 800 результатов измерений в глюкометре и неограниченное количество показаний в Приложении с облаком Contour (с указанием времени и даты).

**Компактные габариты, экран с большими цифрами и подсветкой** (что позволяет пользоваться им пациентам с офтальмологическими осложнениями СД, проводить ночной контроль гликемии).

### ПО МАТЕРИАЛАМ

Доскина Е.В., Танхилевич Б.М. Предотвращение развития гипогликемии: современные возможности. *CardioСоматика*. 2019; 10 (3): 65–70.

DOI: 10.26442/22217185.2019.3.190501.

\*Bailey T. et al. Accuracy and User Performance Evaluation of a New, Wireless-enabled Blood Glucose Monitoring System That Links to a Smart Mobile Device. *Journal of Diabetes Science and Technology*. 2017; Vol. 11(4):736-743.

ASCENSIA  
Diabetes Care

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ