



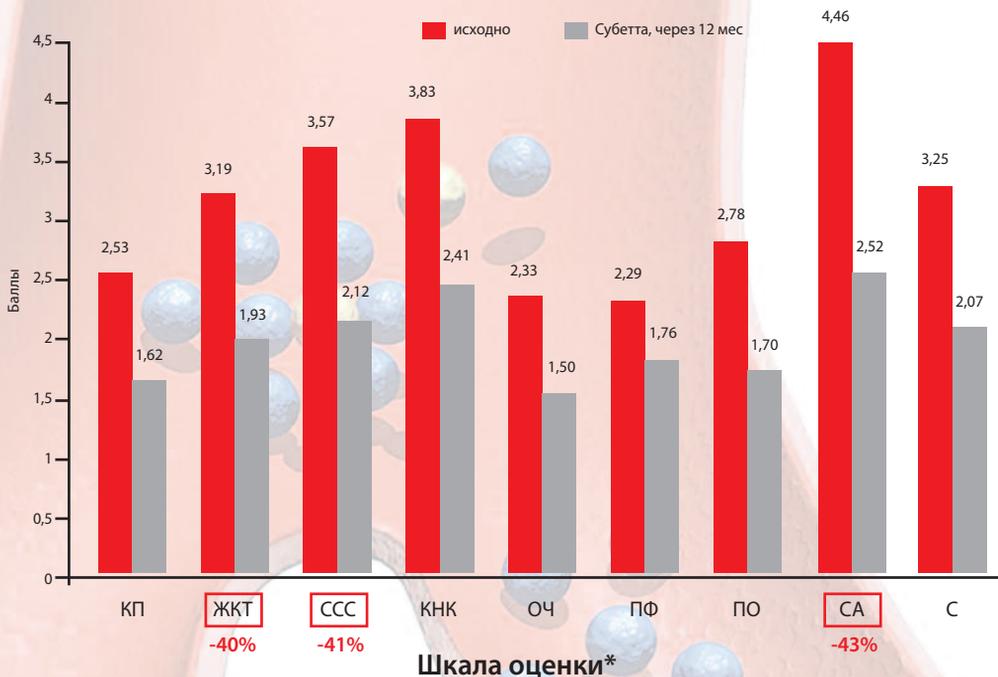
Что пациентам нужно знать о сахарном диабете 2 типа

Для специалистов здравоохранения

Субетта в комбинации с метформином способствует

- улучшению чувствительности тканей к инсулину¹
- улучшению контроля глюкозы (\downarrow HbA1c на 0,78%)²
- повышению качества жизни³

Влияние комбинированной терапии (метформин+Субетта) на показатели качества жизни



Использовали специальный опросник для оценки качества жизни больных СД, включающий 47 вопросов, объединенные в 9 групп по системному признаку (КП – состояние кожных покровов, ЖКТ – желудочно-кишечный тракт, ССС – сердечно-сосудистая система, КНК – кровообращение в нижних конечностях, ОЧ – органы чувств, ПФ – половая функция, ПО – психологические особенности личности, СА – социальные аспекты адаптации и удовлетворенность медицинской помощью, С – сон

Субетта в комбинации с метформином улучшает качество жизни пациентов с СД 2 типа по всем показателям в среднем на 40 %³

*Согласно методике, меньшее количество баллов означает улучшение качества жизни

- Омлаенко Н.В., Воробьев С.В., Сафроненко А.В., и др. Влияние терапии, основанной на применении сверхмалых доз антител к С-концевому фрагменту бета-субъединицы рецептора инсулина и антител к эндотелиальной NO-синтазе, на функциональное состояние печени у больных сахарным диабетом 2-го типа и неалкогольной жировой болезнью печени. Практическая медицина, 2015;7(92):110-4.
- Рогова Н.В., Куликова И.В., Стаценко В.И., Рязанова А.Ю., Сергеева С.А., Эпштейн О.И. Сравнительная эффективность антител к С-концевому фрагменту бета-субъединицы рецептора инсулина у больных сахарным диабетом типа 2. Вестник ВолгГМУ. 2011;1(37):26-8
- Рогова Н.В., Куликова И.В., Стаценко В.И., Островская В.И. Влияние антител к С-концевому фрагменту бета-субъединицы рецептора инсулина на показатели качества жизни больных сахарным диабетом типа 2. Вестник ВолгГМУ. 2011;2(38):46-8.

Что нужно знать пациенту о сахарном диабете

Определение⁽¹⁻³⁾

Сахарный диабет – это заболевание, при котором уровень сахара (глюкозы) в крови значительно повышен. Глюкоза присутствует в различных пищевых продуктах. Инсулин – это гормон, который помогает глюкозе поступать из крови в клетки для того, чтобы обеспечить их энергией. При диабете 1 типа организм не вырабатывает инсулин. При диабете 2 типа, наиболее распространенном, организм не способен вырабатывать или использовать инсулин эффективно. Если инсулина недостаточно глюкоза накапливается в крови. Существует также предиабет – состояние, при котором уровень сахара крови выше нормы, но недостаточно высокий, чтобы диагностировать диабет. Наличие предиабета повышает риск развития диабета 2 типа.

- 1 В процессе пищеварения образуется глюкоза.
- 2 Глюкоза поступает в кровоток.
- 3 Поджелудочная железа выделяет мало инсулина или не выделяет совсем.
- 4 Мало инсулина поступает в кровоток или не поступает совсем.
- 5 Глюкоза не может перейти в клетки и накапливается в крови.

Факторы риска диабета

Употребление продуктов с высоким содержанием жира



Малоподвижный образ жизни



Курение



Избыточный вес



Факторы риска^(1, 4-8)

Высокий уровень глюкозы в крови со временем может привести к осложнениям, которые влияют на многие органы и системы организма, включая мозг, глаза, сердце, почки и нервы. Кроме того, диабет может рассматриваться как независимый фактор риска развития инсульта, инфаркта миокарда и часто является причиной ампутации нижней конечности. У беременных женщин также может развиваться сахарный диабет, который носит название гестационный диабет.

1. American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care. 2010;33(11):562-69. 2. Lim E, Hollingsworth K, Arbibala B, Chen M, Waather J, Taylor R. Reversal of type 2 diabetes: normalisation of beta cell function in association with decreased pancreas and liver triacylglycerol. Diabetologia. 2011;54(11):2506-2514. 3. Diabetes Prevention Trial—Type 1 Diabetes Study Group. Effects of insulin in relatives of patients with type 1 diabetes mellitus. N Engl J Med. 2002;346(22):1685-91. 4. Gress T, Nieto J, Shahar E, Wolford M, Brancati F. Hypertension And Antihypertensive Therapy As Risk Factors For Type 2 Diabetes Mellitus. N Engl J Med. 2000;342(13):905-912. 5. Bellamy L, Casas J, Hingorani A, Williams D. Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2009;373(9677):1773-1779. 6. Mokdad A, et al. Prevalence of Obesity, Diabetes, and Obesity-Related Health Risk Factors. 2001. JAMA. 2003;289(1):76-79. 7. Hu F J, Colditz G, Willett W, Manson J. Television Watching and Other Sedentary Behaviors in Relation to Risk of Obesity and Type 2 Diabetes Mellitus in Women. JAMA. 2003;289(14):1785-1791. 8. Wannamethee S, Shaper A, Perry I. Smoking as a Modifiable Risk Factor for Type 2 Diabetes in Middle-aged Men. Diabetes Care. 2001;24(9):1590-1595.



Рекомендации по модификации образа жизни при сахарном диабете⁽⁹⁻¹⁴⁾



Принимайте пищу через регулярные интервалы. Это поможет поддерживать постоянный уровень сахара крови и избежать гипогликемии.



Не ешьте жареные или панированные овощи – они содержат лишние калории, углеводы и жиры.

Замена простых углеводов на сложные (такие как цельные зерна) поможет избежать внезапных всплесков уровня сахара крови.



Не ешьте белый хлеб, чипсы и выпечку, которые вызывают быстрое повышение сахара крови.

Ежедневное выполнение физических упражнений способствует как поддержанию уровня сахара крови, так и активации жирового метаболизма.



Не употребляйте в пищу желе и фруктовые соки, в которые добавлен сахар.

Отдавайте предпочтение низкоуглеводной пище: овощам, салатам, яичным белкам, обезжиренным молочным продуктам.



Не ешьте жирные куски мяса и обработанное мясо, такое как в колбасе или хот-догах.

Регулярный контроль с помощью глюкометра – наиболее эффективный способ мониторинга уровня сахара крови как реакции на ежедневные приемы пищи, который поможет выбрать правильные и безопасные для организма продукты.



Избегайте употреблять большое количество рафинированных углеводов.

9. Zhang C, Solomon C, Manson J, Hu F. A prospective study of pregravid physical activity and sedentary behaviors in relation to the risk for gestational diabetes mellitus. Arch Intern Med. 2006;166(5):543-548. 10. American Diabetes Association. Physical Activity/Exercise and diabetes Mellitus. 2003;26(S1):S73-S77. 11. Franz M, Boucher J, Evert A. Evidence-based diabetes nutrition therapy recommendations are effective: the key is individualization. Diabetes Metab Syndr Obes. 2014;7:65-72. 12. Dyson P, et al. Diabetes UK evidence-based nutrition guidelines for the prevention and management of diabetes. Diabet Med. 2011;28(11):1282-1288. 13. Evert A, et al. Nutrition Therapy Recommendations for the Management of Adults with Diabetes. 2014;37(S1):S126-S143. 14. Ley S, Hamday O, Mohan V, Hu F. Prevention and management of type 2 diabetes: dietary components and nutritional strategies. Lancet. 2014;383(9933):1999-2007.

Субетта снижает уровень сахара в крови, помогая более эффективно использовать инсулин в комплексной терапии сахарного диабета. Субетта уменьшает выраженность осложнений при длительном применении*.

*Инструкция по применению препарата.



© built4doctors. All rights reserved.

РЕГИСТРАЦИЯ № 007376/10

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ



1 таблетка 4 раза в день
Держать во рту до полного растворения

Субетта. Краткая инструкция¹

Состав (на 1 таблетку)

Активные вещества: антитела к С-концевому фрагменту бета-субъединицы рецептора инсулина аффинно очищенные – 0,006 г²; антитела к эндотелиальной NO-синтазе аффинно очищенные – 0,006 г².

Вспомогательные вещества:
изомальт, кросповидон, магния стеарат.

Фармакотерапевтическая группа

Гипогликемические и другие средства в комбинациях.

Код АТХ А10ВХ

Показания к применению

В составе комплексной терапии больных сахарным диабетом при наличии резистентности к инсулину.

Противопоказания

Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата.

Способ применения и дозы

1 таблетка – 2–4 раза в сутки.
Внутрь. На один прием – 1 таблетка (держать во рту до полного растворения не во время приема пищи). Частота приема устанавливается врачом и может варьироваться от 2 до 4 раз в сутки – в зависимости от степени компенсации диабета.

Побочное действие

Возможны реакции повышенной индивидуальной чувствительности к компонентам препарата.

Передозировка

При случайной передозировке возможны диспепсические явления, обусловленные входящими в состав препарата наполнителями.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Случаев несовместимости с другими лекарственными средствами до настоящего времени не зарегистрировано.

Особые указания

Субетта не оказывает влияния на способность управления транспортными средствами и другими потенциально опасными механизмами.

Форма выпуска

Таблетки для рассасывания. По 20 таблеток в контурной ячейковой упаковке из пленки поливинилхлоридной или фольги алюминиевой. По 1, 2 или 5 контурных ячейковых упаковок вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в пачку из картона.

Условия хранения

В защищенном от света месте, при температуре не выше 25°C.
Хранить в недоступном для детей месте.

Срок хранения

3 года. Не применять по истечении срока годности.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта.

Владелец регистрационного

удостоверения/Производитель
ООО «НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ»;
127473, Россия, г. Москва,
3-й Самотечный пер., д. 9.
Тел. +7 (495) 684-43-33.

¹Инструкция по медицинскому применению препарата Субетта, РУ ЛСР-007376/10.

²Наносятся на изомальт в виде смеси трех активных водно-спиртовых разведений субстанции, разведенной соответственно в 100¹², 100³⁰, 100²⁰⁰ раз.