Длительное время считалось, что для лечения сахарного диабета 2-го типа достаточно лишь соблюдения определенного режима питания и расширения физической активности. Однако британское исследование по сахарному диабету показало, что даже соблюдение рекомендаций по питанию не позволяет поддерживать нормальный или близкий к таковому уровень глюкозы в крови, а это значит, что развиваются и прогрессируют осложнения сахарного диабета.

Поэтому в настоящее время сахароснижающие препараты используются для лечения сахарного диабета 2-го типа в комбинации с подобранным режимом питания и физической активности сразу после установления диагноза. Только так возможно достичь нормального или близкого к таковому уровня глюкозы в крови.



С течением времени эффективность сахароснижающих препаратов может снижаться, и для поддержания нормального уровня глюкозы в крови вам может понадобиться комбинация препаратов или назначение инсулина. В случаях, когда при выявлении сахарного диабета уровень глюкозы в крови очень высокий, назначение комбинации препаратов или даже инсулина могут оказаться необходимыми сразу после установления диагноза. Помните, что успешное лечение сахарного диабета невозможно без соблюдения рекомендаций по питанию и физической активности: достигнутое с их помощью снижение веса позволяет эффективнее управлять диабетом и избегать осложнений.

В настоящее время выбор сахароснижающих препаратов значительно расширился. У каждой группы препаратов есть свои преимущества и недостатки, противопоказания и побочные действия, поэтому только врач, с учетом анализа всех «за» и «против», может подобрать вам препарат или их комбинацию. А проведение самоконтроля глюкозы в крови продемонстрирует, насколько эффективна ваша схема лечения.

https://shkoladiabeta.ru/Media/Default/Articles/school/infographics/note-2-1.png

Таблетированные сахароснижающие препараты можно разделить на несколько групп в зависимости от принципа их действия:

* препараты, улучшающие чувствительность к инсулину (действие инсулина на уровне клеток);
* препараты, повышающие секрецию собственного инсулина поджелудочной железой;
* препараты, замедляющие всасывание углеводов в кишечнике.

Препараты, улучшающие чувствительность к инсулину (действие инсулина на уровне клеток)



К этой группе относятся 2 класса: бигуаниды и глитазоны. Препараты этих классов увеличивают чувствительность клеток к инсулину без увеличения секреции инсулина. При их приеме практически не бывает гипогликемий.  
  
Бигуаниды крайне эффективны у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и избыточным весом, однако иногда на фоне приема могут развиться побочные реакции в виде метеоризма и нарушения стула.  
  
При приеме глитазонов может наблюдаться задержка жидкости (отеки) и некоторые другие побочные эффекты.

Препараты, повышающие секрецию собственного инсулина поджелудочной железой



К этой группе относятся сразу несколько классов:

* производные сульфонилмочевины;
* глиниды;
* ингибиторы ДПП-4 или по-другому, глиптины.

Производные сульфонилмочевины и глиниды стимулируют собственную секрецию инсулина поджелудочной железой, что приводит к снижению уровня глюкозы в крови. У каждого из препаратов этих классов есть свои особенности, поэтому выбор препарата делает врач.  
  
Ингибиторы ДПП-4 (глиптины) — препараты, которые позволяют восстановить физиологическую секрецию инсулина.

Все препараты этой группы — и производные сульфонилмочевины, и глиниды, и ингибиторы ДПП-4 — можно комбинировать с препаратами, улучшающими чувствительность к инсулину, а также с инсулином. Поэтому зачастую эти препараты выпускаются в виде комбинированных таблеток, содержащих сразу два лекарственных вещества.

Препараты, замедляющие всасывание углеводов в кишечнике



Единственным представителем является ингибиторы альфа-глюкозидазы. Препараты этого класса блокирует расщепление полисахаридов и дисахаридов в кишечнике, поэтому углеводы не всасываются.  
Основные побочное действия— выраженный метеоризм (вздутие живота из-за повышенного образования газов в кишечнике) и нарушение стула. Если при приеме этого препарата развивается гипогликемия, то купировать ее можно только глюкозой в чистом виде.  
  
Практически все сахароснижающие препараты выпускаются в форме таблеток.

Относительно новым классом сахароснижающих препаратов являются так называемые инкретиномиметики.



Эти препараты представляют собой белковые молекулы, которые частично повторяют структуру белка, вырабатывающегося клетками кишечника человека и усиливающего секрецию инсулина поджелудочной железой. Эти препараты вводятся подкожно путем инъекции, как и инсулин. Преимуществом ряда препаратов этого класса перед другими сахароснижающими препаратами является снижение массы тела.  
В ряде случаев может развиваться побочное действие — тошнота и рвота.



Все таблетированные и инъекционные сахароснижающие препараты противопоказаны при беременности и лактации

## Когда может понадобиться инсулин?

Временный перевод на инсулинотерапию потребуется в случае планирования беременности, во время беременности и кормления грудью, при оперативном вмешательстве, тяжелой травме, инфаркте миокарда, остром нарушении мозгового кровообращения, тяжелых острых или обострении хронических инфекций, поскольку при этих состояниях все остальные препараты либо будут противопоказаны, либо не позволят должным образом контролировать уровень глюкозы в крови. В дальнейшем возможно возвращение к исходной терапии.



Применение инсулина как постоянного компонента сахароснижающей терапии необходимо в том случае, если не удается достичь целевого уровня глюкозы в крови и гликированного гемоглобина при помощи сахароснижающих препаратов или их комбинации, а также при противопоказаниях к сахароснижающим препаратам. Важно понимать, что применение инсулина при сахарном диабете 2 типа не говорит о тяжести течения диабета. Своевременное назначение терапии, в том числе и инсулина, позволяет избежать развития осложнений сахарного диабета.