

## Приложение 7. Особенности применения некоторых сахароснижающих препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста и в зависимости от функции почек

Таблица 1. Особенности применения некоторых сахароснижающих лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста

<b>Бигуаниды</b>	
Метформин	При принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться функцией почек. Требуется регулярный контроль функции почек.
<b>Производные сульфонилмочевины</b>	
Глибенкламид	Требуется уменьшение начальной и поддерживающей доз из-за высокого риска развития гипогликемии Следует соблюдать осторожность при применении у пациентов старше 65 лет в связи с высоким риском гипогликемии. Необходим регулярный контроль функции почек и массы тела, особенностями когнитивных функций, диеты и образа жизни пациента.
Гликлазид Гликлазид таблетки с замедленным высвобождением МВ*	У пациентов старше 65 лет коррекции дозы не требуется Необходим регулярный контроль функции почек
Глимепирид	Данных недостаточно. По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек, массой тела пациента, особенностями когнитивных функций, диеты и образа жизни пациента.
Гликвидон	Коррекции дозы не требуется По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции печени. При тяжелом нарушении функции печени применение препарата не показано
<b>Меглитиниды</b>	
Репаглинид	По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции печени. При тяжелом нарушении функции печени применение препарата не показано
<b>Глиазолидиндионы</b>	
Пиоглитазон	По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции печени. При тяжелом нарушении функции печени применение препарата не показано Необходимо также оценить наличие у пожилого пациента тяжелой сердечной недостаточности (III-IV ФК по NYHA), рак мочевого пузыря (в том числе в анамнезе), макрогематурия неизвестного генеза, так как при данных патологиях применение препарата не показано.
Росиглитазон	Коррекции дозы не требуется По всей видимости, при принятии решения о возможности

	<p>применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции печени. При тяжелом нарушении функции печени применение препарата не показано Необходимо также оценить наличие у пожилого пациента тяжелой сердечной недостаточности (III-IV ФК по NYHA), так как при данной патологии применение препарата не показано.</p>
<b>Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)</b>	
Ситаглиптин	<p>Коррекции дозы не требуется По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек</p>
Вилдаглиптин	<p>Коррекции дозы не требуется По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек Необходимо оценить наличие у пожилого пациента тяжелой сердечной недостаточности (IV ФК по NYHA), а также нарушение функции печени (подъем «печеночных» трансаминаз в 3 и более раз) применение препарата не показано), так как при данных патологиях применение препарата не показано.</p>
Саксаглиптин	<p>Коррекции дозы не требуется По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек</p>
Линаглиптин	Коррекции дозы не требуется
Алоглиптин	Пациенты > 65 лет коррекции дозы не требуется, однако требуется оценить функцию почек с целью подбора дозы
<b>Агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (арГПП-1)</b>	
Эксенатид	<p>По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек, при КК &lt; 30 мл/мин данное лекарственное средство не показано Необходимо оценить наличие у пациента тяжелых заболеваний ЖКТ с сопутствующим парезом желудка, так как при данных патологиях применение данного лекарственного средства не показано</p>
Лираглутид	<p>Не требуется коррекции дозы; при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек, Необходимо оценить наличие у пациента сопутствующей патологии: медуллярный рак щитовидной железы в анамнезе (в том числе семейном), множественная эндокринная неоплазия 2 типа, тяжелая сердечная недостаточность (IV ФК по NYHA), воспалительные заболевания кишечника, диабетический гастропарез, тяжелая печеночная недостаточность, так как при данных патологиях применение данного лекарственного средства не показано.</p>
Семаглутид	Не требует коррекции дозы у пациентов 65 лет и старше. У пациентов 75 лет и старше опыт применения ограничен
Ликсисенатид	Не требует коррекции дозы у пациентов 65 лет и старше
<b>Ингибиторы альфа-гликозидаз</b>	

Акарбоза	Коррекции дозы не требуется По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться состоянием функции почек Необходимо оценить наличие у пациента сопутствующей патологии: хронические заболевания кишечника, протекающие с выраженными нарушениями пищеварения и всасывания; состояния, сопровождающиеся метеоризмом (например, синдром Ремхельда, грыжи больши размеров, стеноз кишечника, язвы кишечника), так как при данных патологиях применение данного лекарственного средства не показано.
<b>Инсулины</b>	
Инсулины	Коррекции дозы не требуется (при прогрессировании снижения СКФ снижается потребность в инсулине, что может привести к гипогликемии)
<b>Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозины) (иНГЛТ-2)</b>	
Эмпаглифлозин,	По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться функцией почек. Требуется регулярной контроль функции почек.
Дапаглифлозин,	У пациентов младше 75 лет нет необходимости коррекции дозы, однако, следует помнить, что при СКФ < 45 мл/мин/1,73 м2 лекарственное средство не показано. 75 лет и старше не показан (для начала терапии) Требуется регулярной контроль функции почек.
Канаглифлозин	По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться функцией почек. Требуется регулярной контроль функции почек.

Примечание. ЖКТ- желудочно-кишечный тракт, КК – клиренс креатинина, СКФ – скорость клубочковой фильтрации, ФК – функциональный класс, NYHA - The New York Heart Association (Нью-Йоркская кардиологическая ассоциация)

Таблица 2. Дозирование некоторых сахароснижающих лекарственных средств в зависимости от функции почек

<b>Бигуаниды</b>	
Метформин	При КК 60 и выше мл/мин коррекции дозы не требуется КК 45-59 мл/мин максимальная доза 2000 мг/сутки КК 30-44 мл/мин максимальная доза 1000 мг/сутки КК < 30 мл/мин - не показан Требуется регулярной контроль функции почек.
<b>Производные сульфонилмочевины</b>	
Глибенкламид	КК < 30 мл/мин не показан Требуется регулярной контроль функции почек.
Гликлазид Гликлазид таблетки с замедленным высвобождением МВ*	При почечной недостаточности легкой и средней степени тяжести коррекции дозы не требуется При тяжелой почечной недостаточности - не

	показан Требуется регулярной контроль функции почек.
Глимепирид	При почечной недостаточности легкой и средней степени тяжести подбор дозы осуществляется в зависимости от уровня гликемии При тяжелой почечной недостаточности - не показан Требуется регулярной контроль функции почек.
Гликвидон	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
<b>Меглитиниды</b>	
Репаглинид	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
<b>Тиазолидиндионы</b>	
Пиоглитазон	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
Росиглитазон	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
<b>Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)</b>	
Ситаглиптин	СКФ 60 и более мл/мин/1,73 м2 коррекции дозы не требуется СКФ от 45 до 60 мл/мин/1,73 м2 коррекции дозы не требуется СКФ от 30 до 44 мл/мин/1,73 м2 доза 50 мг 1 р/сутки СКФ от 15 до 29 мл/мин/1,73 м2 или СКФ менее 15 мл/мин/1,73 м2 доза 25 мг 1 р/сутки
Вилдаглиптин	СКФ 50 и более мл/мин/1,73 м2 коррекции дозы не требуется СКФ 30-49 мл/мин/1,73 м2, СКФ менее 30 мл/мин/1,73 м2, в том числе при терминальной ХБП доза 50 мг 1 р/сутки
Саксаглиптин	КК > 50 мл/мин коррекции дозы не требуется КК 49 и менее мл/мин/1,73 м2, доза 2,5 мг 1 р/сутки
Линаглиптин	Коррекции дозы не требуется
Алоглиптин,	КК 51 – 80 мл/мин коррекции дозы не требуется КК 30 - 50 мл/мин доза 12,5 мг 1 р/сутки КК <30 мл/мин не показан
<b>Агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (арГПП-1)</b>	
Эксенатид	КК < 30 мл/мин – не показан
Лираглутид	КК менее 15 мл/мин – не показан
Семаглутид	КК > 15 мл/мин не требует коррекции дозы КК < 15 мл/мин не показан
Ликсисенатид	КК > 30 мл/мин коррекции дозы не требуется КК < 30 мл/мин не показан
<b>Ингибиторы альфа-гликозидаз</b>	
Акарбоза	КК менее 25 мл/мин – не показан
<b>Инсулины</b>	
Инсулины	коррекции дозы не требуется (при прогрессировании снижения СКФ снижается потребность в инсулине, что может привести к гипогликемии)
<b>Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозины) (иНГЛТ-2)</b>	

Эмпаглифлозин	СКФ менее 60 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> – не следует начинать терапию снижение СКФ на фоне фармакотерапии менее 60 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> – коррекция дозы до 10 мг/сутки или сохранение на уровне 10 мг/сутки СКФ < 45 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> не показан
Дапаглифлозин	Нет необходимости коррекции дозы в зависимости от функции почек СКФ менее 60 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> – не следует начинать терапию СКФ < 45 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> не показан
Канаглифлозин	При СКФ более 60 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> коррекции дозы не требуется СКФ 45-60 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> – 100 мг 1 р/сутки СКФ < 45 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> не показан

Примечание. МВ - КК – клиренс креатинина, СКФ – скорость клубочковой фильтрации, ХБП – хроническая болезнь почек.

### Список литературы.

1. Государственный реестр лекарственных средств Минздрава России. Available at: <http://grls.rosminzdrav.ru> (дата обращения: 04.11.2019)
2. Методические рекомендации “Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста” размещенные в рубрикаторе Минздрава России. Available at: <http://cr.rosminzdrav.ru> (дата обращения: 04.11.2019)