

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

Бигуаниды	
Метформин	При принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться функцией почек. Требуется регулярный контроль функции почек.
Производные сульфонилмочевины	
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
Меглитиниды	
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
Глиазолидиндионы	
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>
Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	
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
Агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (арГПП-1)	
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 < 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
Ингибиторы альфа-гликозидаз	

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 больших размеров, стеноз кишечника, язвы кишечника), так как при данных патологиях применение данного лекарственного средства не показано.
Инсулины	
Инсулины	Коррекции дозы не требуется (при прогрессировании снижения СКФ снижается потребность в инсулине, что может привести к гипогликемии)
Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозины) (иНГЛТ-2)	
Эмпаглифлозин,	По всей видимости, при принятии решения о возможности применения и подборе дозы у данной категории пациентов следует руководствоваться функцией почек. Требуется регулярный контроль функции почек.
Дапаглифлозин,	У пациентов младше 75 лет нет необходимости коррекции дозы, однако, следует помнить, что при СКФ < 45 мл/мин/1,73 м ² лекарственное средство не показано. 75 лет и старше не показан (для начала терапии) Требуется регулярный 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 регулярный 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

Бигуаниды	
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 регулярный контроль функции почек.
Производные сульфонилмочевины	
Глибенкламид	КК < 30 мл/мин не показан Требуется регулярный 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
Меглитиниды	
Репаглинид	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
Тиазолидиндионы	
Пиоглитазон	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
Росиглитазон	У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется
Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	
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
Агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (арГПП-1)	
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
Ингибиторы альфа-гликозидаз	
Акарбоза	КК менее 25 мл/мин – не показан
Инсулины	
Инсулины	коррекции дозы не требуется (при прогрессировании снижения СКФ снижается потребность в инсулине, что может привести к гипогликемии)
Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозины) (иНГЛТ-2)	

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