

Сахарный диабет и CoViD-19

Особенности комплексной терапии пациентов с СД

Комплексная терапия сахарного диабета предполагает многофакторную коррекцию факторов риска, в первую очередь кардиоваскулярного.

Следует продолжить антигипертензивную терапию в прежнем режиме, не отменяя блокаторы РААС (ИАПФ и БРА). Дозу ингибиторов HMG-CoA редуктазы (статинов) необходимо минимизировать в связи с потенциальным взаимодействием с противовирусными лекарственными средствами (лопинавир/ритонавир) и развитием миопатии из-за повышения концентрации статинов при совместном применении. Ловастатин и симвастатин противопоказаны для совместного применения с лопинавиром/ритонавиром из-за риска рабдомиолиза (замена на аторвастатин или розувастатин). Прием аторвастатина и розувастатина должен быть продолжен. Ингибирование тромбоцитов проводится в стандартном режиме.

С учетом необходимости использования специфической терапии против COVID-19 приведены данные по лекарственному взаимодействию наиболее используемых в Беларуси антидиабетических лекарственных средств и препаратов для лечения коронавирусной болезни.

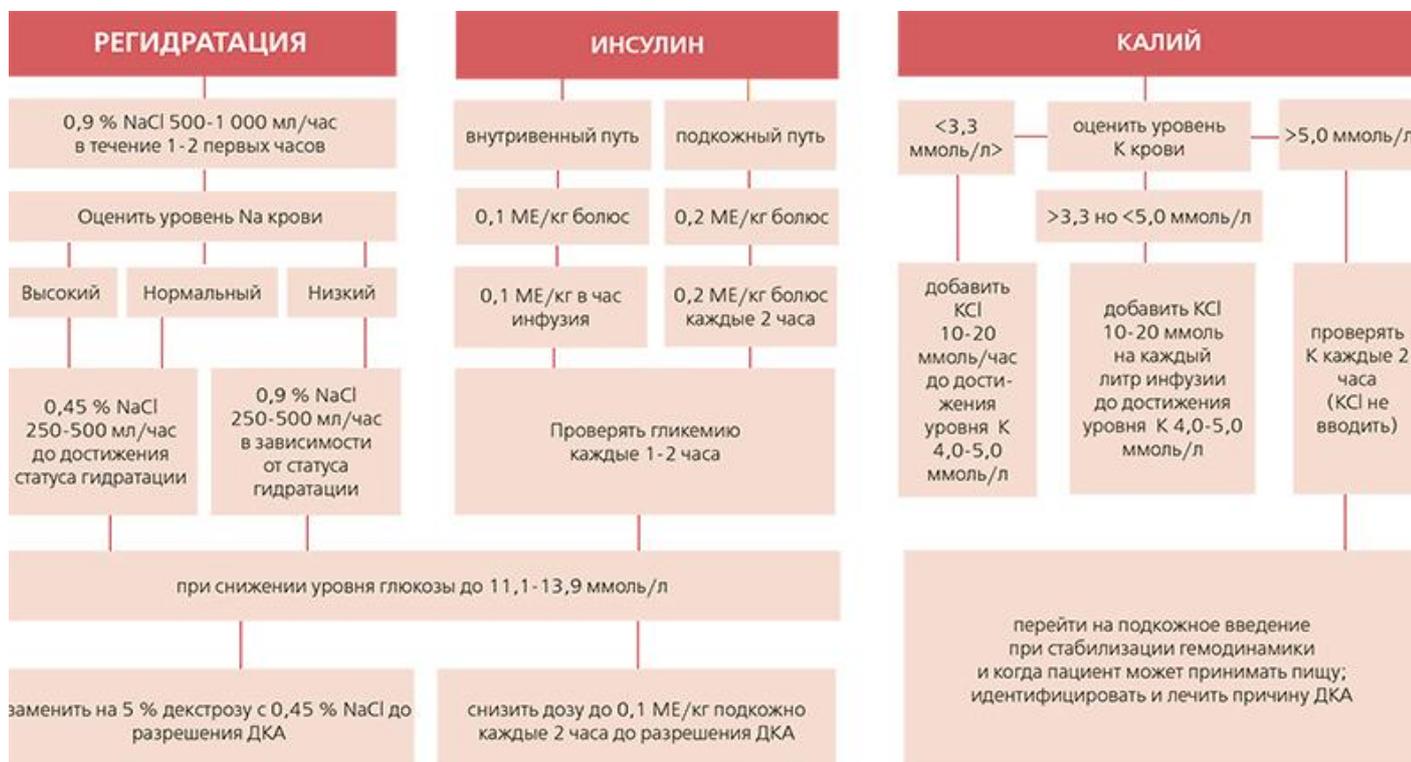
Потенциальное взаимодействие между антидиабетическими и препаратами против COVID-19

Лекарственный препарат	Лопинавир/ Ритонавир	Хлорохин	Гидроксихлорохин	Тоцилизумаб
эмпаглифлозин	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф
глибенкламид	ППД АДП	НЭф	НЭф	НЭф
гликлазид	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф
глимепирид	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф
инсулин	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф
линаглиптин	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф
метформин	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф
ситаглиптин	ППД АДП	НЭф	НЭф	НЭф
вилдаглиптин	ППД АДП	НЭф	НЭф	НЭф
лираглутид	НЭф	НЭф	НЭф	НЭф

НЭФ – нет эффекта (нет значимого влияния).

ППД АДП – потенциальное повышение действия антидиабетического препарата.

Базисный протокол терапии диабетического кетоацидоза



Татьяна Мохорт, заведующая кафедрой эндокринологии БГМУ, профессор, доктор мед. наук, совместно со специалистами Республиканского центра эндокринологии.

[«Медицинский вестник»](#)