

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ ГЛЮКОФАЖ® XR У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕДДІАБЕТОМ: ОСОБИСТИЙ ДОСВІД ЕНДОКРИНОЛОГІВ В УМОВАХ РЕАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

Підготувала канд. мед. наук Ольга Корольук

Переддіабет – це проміжний метаболічний стан, що характеризується порушенням глікемії натще, порушенням толерантності до глюкози або підвищеним рівнем глікованого гемоглобіну (HbA1c), які не сягають діагностичних критеріїв цукрового діабету (ЦД) 2-го типу [1].

Станом на 2024 рік порушення глікемії натще виявлено в 634,8 мільйона дорослих (12,0%) у світі, порушення толерантності до глюкози – в 487,7 мільйона дорослих (9,2%); очікується подальше зростання поширеності цих розладів [4]. За відсутності втручання практично в 70% осіб з переддіабетом невдовзі виникає ЦД 2-го типу [5].

Основним методом профілактики діабету є інтенсивна модифікація способу життя (ІМСЖ), що передбачає зниження маси тіла принаймні на 7%, підвищення фізичної активності та зміну харчових звичок [5]. Однак у реальному житті ефективність ІМСЖ часто обмежена через низьку прихильність пацієнтів. У цьому контексті фармакологічну профілактику, зокрема застосування метформіну, розглядають як додатковий інструмент [5, 6].

Метформін – пероральний гіпоглікемічний засіб класу бігуанідів з добре вивченим профілем безпеки, який знижує вироблення глюкози в печінці та покращує чутливість до інсуліну. У дослідженні Diabetes Prevention Program (DPP) було показано, що метформін знижує ризик виникнення ЦД 2-го типу на 31% порівняно з плацебо, особливо в молодих людей з надмірною масою тіла та жінок з гестаційним діабетом в анамнезі [7].

У багатьох країнах метформін має офіційне показання для застосування в пацієнтів з високим ризиком виникнення діабету. Американська діабетична асоціація (ADA) у своїх Стандартах медичної допомоги при діабеті 2025 року рекомендує розглядати метформін для осіб з переддіабетом (глюкоза натще ≥ 6 ммоль/л, HbA1c $\geq 6\%$), особливо якщо ІМСЖ не дала результату протягом 3-6 місяців, а також у пацієнтів віком від 25 до 60 років з індексом маси тіла (ІМТ) ≥ 35 кг/м² або з гестаційним діабетом в анамнезі [8]. Європейські рекомендації, зокрема Національного інституту здоров'я та досконалості медичної допомоги Великої Британії (NICE), також підтримують застосування метформіну в групах високого ризику,

якщо ІМСЖ неефективна чи неможлива [9]. Водночас наголошується на потребі індивідуалізації підходу та моніторингу побічних ефектів [8, 9]. Прихильники фармакопрофілактики наголошують на доведеній ефективності й економічній доцільності такого підходу в окремих популяціях [6].

Отже, метформін є важливим компонентом стратегії профілактики ЦД 2-го типу в пацієнтів з переддіабетом, особливо у випадках, коли ІМСЖ недосить ефективна. Подальші дослідження мають на меті уточнити критерії відбору пацієнтів, оптимальні дози та тривалість терапії.



Лунгор Неля Леонідівна,
лікарка-ендокринолог,
КНП «Консультативно-діагностичний
центр Шевченківського району
м. Києва»:

– Глюкофаж® XR посідає важливе місце в моїй щоденній клінічній практиці, оскільки є препаратом метформіну пролонгованої дії. Завдяки оптимізованій технології вивільнення зменшуються пікові концентрації метформіну в плазмі крові, що знижує ризик найпоширеніших побічних ефектів – нудоти, діареї та болю в животі. Саме ці прояви побічної дії є частими причинами відмови пацієнтів від застосування метформіну. Повільне вивільнення сприяє кращій прихильності до лікування в пацієнтів з переддіабетом, які часто не мають симптомів і можуть припинити терапію через дискомфорт.

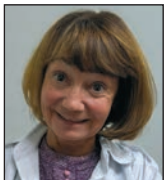
Маю позитивний практичний досвід застосування препарату Глюкофаж® XR у пацієнтів з переддіабетом із супутніми факторами ризику – ожирінням, артеріальною гіпертензією та дисліпідемією. Загалом спостерігала 10 пацієнтів (7 жінок, 3 чоловіки; середній вік – 57 років), які отримували Глюкофаж® XR у дозі 2000 мг протягом 3 місяців. До та після профілактичного

лікування оцінювалися такі показники: глікемія натще, постпрандіальна глікемія, HbA1c і параметри ліпідограми – загальний холестерин, тригліцериди, холестерин ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ). Після 3 місяців терапії спостерігалось достовірне зниження всіх досліджуваних показників (табл. 1).

ТАБЛИЦЯ 1. Динаміка показників обміну глюкози та ліпідів крові до й після профілактичного призначення метформіну впродовж 3 місяців (дані Лунгор Н.Л.)

Показники, одиниці	Середні показники		% зниження
	до лікування	після лікування	
Глікемія натще, ммоль/л	6,65	4,74	-28,7
Постпрандіальна глікемія, ммоль/л	7,07	6,12	-13,4
HbA1c, %	6,28	5,06	-19,4
Загальний холестерин, ммоль/л	7,59	6,71	-11,6
Тригліцериди, ммоль/л	3,21	2,90	-9,7
ХС ЛПНЩ, ммоль/л	4,23	3,45	-18,4

Застосування препарату Глюкофаж® XR у дозі 2000 мг упродовж 3 місяців продемонструвало високу ефективність у нормалізації показників глікемічного контролю та ліпідного профілю. Статистично значуще зниження HbA1c та рівнів глікемії свідчить про позитивний вплив на перебіг інсулінорезистентності. Покращення ліпідного обміну є важливим фактором у профілактиці серцево-судинних ускладнень, зважаючи на те що всі пацієнти, крім переддіабету, мали такі чинники серцево-судинного ризику, як артеріальна гіпертензія й ожиріння, а в окремих пацієнтів спостерігалися також дисліпідемія або стеатотичні зміни в печінці. Відповідно, йдеться про ефективну профілактику в пацієнтів з високим серцево-судинним ризиком. Хочу відзначити добру переносимість препарату Глюкофаж® XR у дозі 2000 мг з відсутністю проявів побічної дії.



Онуфрієва Олена Миколаївна,
лікарка-ендокринолог,
КНП «Консультативно-діагностичний
центр Солом'янського району
м. Києва»:

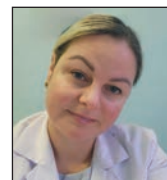
– У своїй клінічній практиці я дуже часто призначаю Глюкофаж® XR пацієнтам із ЦД 2-го типу як один з базових препаратів для досягнення глікемічного контролю. Крім того, маю досвід його використання для профілактики діабету в осіб з переддіабетом і ожирінням чи метаболічним синдромом. Із профілактичною метою призначаю Глюкофаж® XR у дозуванні 1500 або 2000 мг залежно від рівнів глікемії

та маси тіла. Зручно, що препарат має два дозування – 500 і 1000 мг.

Останнім часом під моїм спостереженням було 9 жінок та 1 чоловік віком 33-62 роки (середній вік – 44,6±9,3 року) з переддіабетом (середні показники глікемії натще – 6,56±0,29 ммоль/л, постпрандіальної глікемії – 6,72±1,01 ммоль/л, HbA1c – 6,18±0,15%). У всіх пацієнтів спостерігалось абдомінальне ожиріння: середні показники IMT – 39,8±4,3 кг/м², окружності талії (ОТ) – 110,2±9,9 см. У 6 осіб (60%) були підвищені показники артеріального тиску й у 7 пацієнтів (70%) спостерігалась дисліпідемія. Усім пацієнтам було призначено Глюкофаж® XR у добовій дозі 1500 або 2000 мг протягом 3 місяців, після чого проводився контроль лабораторних показників. Після лікування в кожного пацієнта спостерігалось покращення показників глікемії. Середні показники глікемії натще в групі становили 5,06±0,61 ммоль/л, постпрандіальної глікемії – 5,77±0,71 ммоль/л, HbA1c – 5,28±0,33%.

Отже, профілактичне призначення препарату Глюкофаж® XR упродовж 3 місяців сприяло зниженню глікемії натще в середньому на 22,9%, постпрандіальної глікемії – на 14,1%, HbA1c – на 14,6%. Окрім того, серед пацієнтів, які мали результати ліпідограми, до та після лікування (N=7) спостерігалось покращення всіх показників зі зниженням атерогенних ліпідних фракцій, зокрема загального холестерину на 8%, тригліцеридів на 7%, ХС ЛПНЩ на 10%. Усі пацієнти добре переносили профілактичну терапію та не повідомляли про прояви побічної дії, зокрема симптоми гіпоглікемії або шлунково-кишковий дискомфорт.

Глюкофаж® XR у моїй клінічній практиці є надійним, найбільш доступним і найчастіше вживаним препаратом для лікування та профілактики ЦД 2-го типу. Як відомо, XR-форми мають певні фармакокінетичні переваги, адже забезпечують стабільніший рівень глюкози протягом доби, що може бути корисним для пацієнтів з ранковою гіперглікемією або нічними коливаннями глікемії. Це також знижує ризик гіпоглікемії, що дуже важливо в профілактичному контексті.



Ніколенко Ганна Олександрівна,
лікарка-ендокринолог,
КНП «Консультативно-діагностичний
центр Солом'янського району
м. Києва»:

– Я рекомендую Глюкофаж® XR пацієнтам із ЦД 2-го типу, а також пацієнтам з переддіабетом, особливо за наявності інших факторів ризику, які є компонентами метаболічного синдрому.

Нещодавно проаналізувала результати профілактичного застосування препарату Глюкофаж® XR у групі пацієнтів з переддіабетом, яка включала 5 чоловіків і 5 жінок віком від 30 до 71 року (середній

вік – $59,7 \pm 13,3$ року) з показниками глікемії нижче діабетичного рівня (середнє значення – $6,26 \pm 0,23$ ммоль/л). Серед них 3 особи (30%) мали ожиріння 2-3-го ступеня. Усім пацієнтам було призначено Глюкофаж® XR у добовій дозі 2000 мг. Через 3 місяці проведено контроль рівнів глікемії, що виявив нормалізацію показників у всіх пацієнтів (середнє значення становило $5,00 \pm 0,50$ ммоль/л). Це свідчить про достовірне зниження глікемії натще після профілактичної терапії препаратом Глюкофаж® XR приблизно на $-1,26$ ммоль/л, тобто $-22,9\%$ від початкового рівня. Жоден пацієнт не повідомляв про появу небажаних явищ на тлі лікування.

Цікаво, що в усіх пацієнтів з ожирінням на тлі профілактичного застосування препарату спостерігалось зменшення маси тіла: на 7 кг у 2 пацієнтів з ожирінням 3-го ступеня та на 5 кг в 1 жінки з ожирінням 2-го ступеня. Нещодавно опубліковано дослідження, проведене співробітниками Стенфордського університету. Науковці довели, що метформін сприяє зниженню маси тіла через стимуляцію молекули Lac-Phe (лактилфенілаланін). Це метаболіт, який утворюється в організмі після інтенсивних фізичних вправ. Його відкрили дослідники Стенфордського університету 2022 року. У новому дослідженні 2024 року виявлено, що метформін стимулює вироблення Lac-Phe навіть без фізичних навантажень. Lac-Phe знижує апетит і сприяє зменшенню споживання їжі, що забезпечує помірне зниження маси тіла та пригнічення відчуття голоду. Цей механізм може пояснювати зниження маси тіла незалежно від позитивного впливу на обмін глюкози, ліпідів та інсулінорезистентність. Дослідження проводили на мишах і за участю людей. У мишей, які отримували метформін, рівень Lac-Phe зростав, апетит знижувався, і вони втрачали вагу. Аналогічні ефекти спостерігали в людей, які приймали метформін: помірне зниження маси тіла, що корелювало з підвищенням рівня Lac-Phe [10].

Отже, Глюкофаж® XR не лише запобігає діабету, а й сприяє втраті маси тіла в осіб з ожирінням, що має позитивний вплив на метаболічне здоров'я загалом і забезпечує зниження ризику серцево-судинних захворювань і патології, асоційованої з ожирінням.



Мацюк Наталія Миколаївна,
лікарка-ендокринолог,
КНП «Консультативно-діагностичний
центр Оболонського району
м. Києва»:

– Метформін – єдиний препарат, який демонструє стабільну ефективність у зниженні ризику прогресування переддіабету до ЦД 2-го типу, особливо в пацієнтів з $IMT \geq 35$ кг/м². Глюкофаж® XR – це форма метформіну з пролонгованим вивільненням,

яка забезпечує поступове надходження препарату в кров, знижуючи ризик шлунково-кишкових побічних ефектів. У дослідженнях було показано: пацієнти з переддіабетом краще переносять XR-форму, що дає змогу підвищити прихильність до тривалого застосування. Фармакокінетичні переваги XR-форм охоплюють менше коливань глюкози протягом доби, зменшення пікових концентрацій і низький ризик гіпоглікемії. Це особливо важливо в разі переддіабету. У систематичному огляді було показано, що XR-форма метформіну в добовій дозі 2000 мг забезпечує аналогічне або краще зниження HbA1c порівняно з IR-формою з меншою частотою побічних ефектів [11]. Це дає змогу розглядати Глюкофаж® XR як оптимальний варіант для довготривалої профілактики в пацієнтів з переддіабетом.

Зазвичай я рекомендую поетапну схему приймання препарату Глюкофаж® XR для профілактики діабету людям з переддіабетом, ожирінням або метаболічним синдромом. Початкова доза зазвичай становить 500-1000 мг, через 1-2 тижні добова доза збільшується до 1000-1500 мг і зрештою сягає 1500-2000 мг курсом на 3 місяці. Під моїм наглядом таку профілактичну терапію пройшли вже 15 пацієнтів (8 жінок і 7 чоловіків) віком від 32 до 67 років (середній вік – $48,3 \pm 11,5$ року). Усі пацієнти мали ознаки метаболічного синдрому: артеріальну гіпертензію й ожиріння (середні показники IMT – $37,7 \pm 4,3$ кг/м², OT – $113,8 \pm 11,0$ см). У 14 пацієнтів показники глікемії були в переддіабетичному діапазоні (середні показники глікемії натще – $6,46 \pm 0,89$ ммоль/л, HbA1c – $6,22 \pm 0,45\%$). Після завершення курсу лікування в усіх пацієнтів спостерігалось покращення принаймні одного або обох показників глікемічного контролю. Після лікування середні показники глікемії натще становили $5,78 \pm 0,58$ ммоль/л (середнє зниження – $0,69$ ммоль/л, тобто $-10,6\%$); середні показники HbA1c становили $5,48 \pm 0,38\%$ (середнє зниження – $0,74\%$, тобто $-11,9\%$ від початкового рівня). У всіх випадках відзначено добру переносимість.

Відповідно, профілактична терапія препаратом Глюкофаж® XR у пацієнтів з переддіабетом, ожирінням і артеріальною гіпертензією забезпечила стабільне зниження глікемічних показників. Зниження глюкози натще та HbA1c на 10-12% є клінічно значущим.



Сліпець Ольга Петрівна,
лікарка-ендокринолог,
філія № 3 КНП «Консультативно-
діагностичний центр Голосіївського
району м. Києва»:

– У пацієнтів з переддіабетичним порушенням вуглеводного обміну зазвичай поступово збільшую дозу препарату Глюкофаж® XR до 1500-2000 мг на добу;

Багатогранність ефектів профілактики та лікування ЦД 2-го типу



Глюкофаж®
оригінальний метформін¹

Глюкофаж® XR
оригінальний метформін¹



ЦД 2-го типу - цукровий діабет 2-го типу.

1. https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.dec.gov.ua%2Fwp-content%2Fuploads%2F2025%2F05%2Fprojekt-pereliku-orginalnyh-lz_stanom-na-02.05.2025.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK.

Скорочена інструкція для медичного застосування препаратів Глюкофаж®, Глюкофаж® XR

Діюча речовина: metformin hydrochloride. Лікарська форма. Глюкофаж®: 1 таблетка, вкрита плівковою оболонкою, по 500 мг, 850 мг, 1000 мг. Глюкофаж® XR: 1 таблетка пролонгованої дії по 500 мг, 1000 мг. Фармакотерапевтична група. Пероральні гіпоглікемічні засоби, за виключенням інсулінів. Фармакологічні властивості. Метформін – бігуанід з антигіперглікемічним ефектом. Знижує рівень глюкози в плазмі крові як натще, так і після прийому їжі. Не стимулює секреції інсуліну і не спричиняє гіпоглікемічного ефекту, опосередкованого цим механізмом. Показання. Глюкофаж®, Глюкофаж® XR: цукровий діабет 2-го типу при неефективності дієтотерапії та режиму фізичних навантажень, особливо у хворих із надлишковою масою тіла. Глюкофаж®: для зменшення ускладнень діабету в дорослих пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу і надмірною масою тіла як препарат першої лінії після неефективної дієтотерапії. Глюкофаж® XR: зниження ризику або затримка початку цукрового діабету 2-го типу в дорослих пацієнтів. Протипоказання. Підвищена чутливість до метформіну або до будь-якого іншого компонента препарату; будь-який тип гострого метаболічного ацидозу (наприклад лактоацидоз, діабетичний кетоацидоз); діабетична прекома; ниркова недостатність тяжкого ступеня (швидкість клубочкової фільтрації < 30 мл/хв/1,73 м²); гострі стани, перебіг яких супроводжується ризиком розвитку порушень функцій нирок, таких як зневоднення організму, тяжкі інфекційні захворювання, шок; захворювання, що можуть призводити до розвитку гіпоксії тканин (особливо гострі захворювання або загострення хронічної хвороби): декомпенсована серцева недостатність, дихальна недостатність, нещодавно перенесений інфаркт міокарда, шок; печінкова недостатність, гостре отруєння алкоголем, алкоголізм. Побічні реакції. Порушення смаку, розлади з боку травної системи, такі як нудота, блювання, діарея, біль у животі, відсутність апетиту (розділ скорочено, для детальної інформації див. Інструкцію для медичного застосування). Категорія відпуску: за рецептом. Рп. МОЗ України. Глюкофаж®: № UA/3994/01/01, № UA/3994/01/02, № UA/3994/01/03. Глюкофаж® XR: № UA/3994/02/01, № UA/3994/02/02. Виробник: Глюкофаж®: Мерк Санте, Франція / Merck Sante, France або Мерк, СЛ, Іспанія / Merck, SL, Spain. Глюкофаж® XR 500 мг: Мерк Санте, Франція / Merck Sante, France. Глюкофаж® XR 1000 мг: Мерк Санте, Франція / Merck Sante, France або Мерк Хелска KGaA, Німеччина / Merck Healthcare KGaA, Germany. Найменування та місцезнаходження уповноваженого представника: ТОВ «АСІНО УКРАЇНА», Україна, 03124, м. Київ, бульвар В. Гавела, 8. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату. У разі виникнення побічних ефектів та запитань щодо безпеки застосування лікарського засобу просимо звертатися до відділу фармаконадзора ТОВ «АСІНО УКРАЇНА» за адресою: бульвар Вацлава Гавела, 8, м. Київ, 03124, тел./факс: +38 044 281 2333. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, для розміщення у спеціалізованих виданнях для медичних установ та лікарів, а також для поширення на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики.

UA-GLUC-MI-122023-147
UA-GLUC-00004

ТОВ АСІНО УКРАЇНА | бульвар В. Гавела, 8 | Київ | 03124 | Україна
Компанія Acino, part of Arcera, Швейцарія | www.acino.ua

MERCK

acino
PART OF ARCERA

тривалість терапії становить 3 місяці. На сьогодні під моїм наглядом профілактичну терапію пройшли 11 пацієнтів (7 жінок, 4 чоловіки) з ожирінням і переддіабетом. Вік пацієнтів коливався від 28 до 59 років (середній вік – $41,7 \pm 10,2$ року). Початкові середні показники ІМТ становили $37,7 \pm 3,5$ кг/м², ОТ – $103,5 \pm 6,1$ см. Контрольний візит через 3 місяці вказує на покращення показників глікемії в усіх пацієнтів (табл. 2).

ТАБЛИЦЯ 2. Зміни показників обміну глюкози та ліпідів крові після профілактичного застосування метформіну протягом 3 місяців (дані Сліпець О.П.)

Показники, одиниці	До лікування	Після лікування	Зниження показника, абс.	Зниження показника, %
Глікемія натще, ммоль/л	$6,41 \pm 0,33$	$5,28 \pm 0,53$	$-1,13 \pm 0,63$	-17,4
Постпрандіальна глікемія, ммоль/л	$7,35 \pm 0,56$	$6,08 \pm 0,61$	$-1,26 \pm 0,52$	-17,1
HbA1c, %	$6,25 \pm 0,27$	$5,34 \pm 0,37$	$-0,91 \pm 0,54$	-14,3
Загальний холестерин*, ммоль/л	$7,49 \pm 0,87$	$6,10 \pm 0,91$	$-1,39 \pm 0,63$	-18,6
Тригліцериди*, ммоль/л	$3,18 \pm 0,78$	$2,83 \pm 0,67$	$-0,35 \pm 0,49$	-11,0**
ХС ЛПНЩ*, ммоль/л	$3,99 \pm 0,26$	$3,36 \pm 0,31$	$-0,63 \pm 0,27$	-15,8

Примітки: * показники ліпідів крові до та після лікування були лише у 8 пацієнтів; ** покращення тригліцеридів крові спостерігалось в 6 з 8 пацієнтів.

Усі 11 пацієнтів продемонстрували покращення глікемії натще. Зниження глікемічних показників є клінічно значущим і підтверджує ефективність препарату Глюкофаж® XR у пацієнтів з ожирінням. Клінічну значущість раннього та стійкого контролю глікемії вперше продемонстрували результати дослідження UKPDS 35. Негайне зниження HbA1c має значно більший довгостроковий вплив на зниження ризику ускладнень – феномен «метаболічної пам'яті». За даними UKPDS 35, зниження рівнів HbA1c на 1% асоціювалося зі значущим зменшенням ризику ускладнень, пов'язаних з діабетом: ризику смерті від будь-якої причини на 21%, ризику інфаркту міокарда на 14%, мікросудинних ускладнень (ретинопатії, нефропатії, нейропатії) на 37% [12]. Схожі дані отримано в нещодавньому метааналізі, який охоплював 35 рандомізованих досліджень: зниження HbA1c на 1% асоціюється зі зменшенням ризику серйозних серцево-судинних подій на 14% [13].

Окрім того, в пацієнтів, які були під моїм наглядом, спостерігався позитивний вплив препарату Глюкофаж® XR на ліпідний профіль. Рівень тригліцеридів крові знизився в 6 з 8 пацієнтів. Холестерин і ХС ЛПНЩ знизилися в усіх пацієнтів (-18,6 та -15,8%

відповідно). Отже, крім клінічно значущого зниження HbA1c, Глюкофаж® XR позитивно впливає на атерогенну дисліпідемію, що має важливе значення для профілактики серцево-судинних ускладнень.



Зубко Марина Богданівна,
лікарка-ендокринолог, «Сінево»,
м. Київ:

– Віддаю перевагу саме формі Глюкофаж® XR, оскільки спостерігала високу ефективність щодо покращення показників глікемії та ліпідів крові в пацієнтів з метаболічними розладами й відмінний профіль безпеки. У дослідженнях біоеквівалентності було підтверджено, що Глюкофаж® XR має подібну ефективність до IR-форм, але з кращим профілем переносимості та зручністю приймання. Це робить його привабливим варіантом для пацієнтів, які раніше припинили терапію метформіном через побічні ефекти. Крім того, Глюкофаж® XR може бути корисним у пацієнтів з ожирінням, оскільки зниження апетиту та покращення метаболічного профілю відбуваються без виражених побічних реакцій [10]. Деякі дослідження вказують на покращення ліпідного профілю при застосуванні XR-форм [14]. У пацієнтів з переддіабетом XR-форма може бути прийнятнішою для тривалої профілактичної терапії, особливо якщо ІМСЖ недосить ефективна.

ТАБЛИЦЯ 3. Показники глікемії, HbA1c та ліпідів крові до й після 3-місячного застосування метформіну у вигляді препарату Глюкофаж® XR (дані Зубко М.Б.)

Показники, одиниці	До лікування	Після лікування	Зниження показника	
			абс.	%
Глікемія натще, ммоль/л	$6,36 \pm 0,34$	$4,65 \pm 0,50$	-1,71	-26,9
Постпрандіальна глікемія, ммоль/л	$8,15 \pm 0,49$	$6,11 \pm 0,47$	-2,04	-25,0
HbA1c, %	$6,20 \pm 0,13$	$5,19 \pm 0,23$	-1,01	-16,3
Загальний холестерин*, ммоль/л	$6,91 \pm 0,57$	$5,66 \pm 0,59$	-1,25	-18,1
Тригліцериди*, ммоль/л	$3,19 \pm 0,41$	$2,51 \pm 0,32$	-0,68	-21,3
ХС ЛПНЩ*, ммоль/л	$4,26 \pm 0,26$	$3,29 \pm 0,28$	-0,97	-22,8

Примітка: * для пацієнтів, в яких були дані ліпідограми після лікування.

Під моїм наглядом перебуває група пацієнтів з переддіабетом, які приймали або приймають

Глюкофаж® XR. Поки що проаналізовано дані 10 пацієнтів, для котрих є результати до та після 3-місячного курсу лікування. Ця група включає 7 жінок і 3 чоловіки віком від 30 до 55 років (середній вік – 41,0±7,6 року). Усі пацієнти мали абдомінальне ожиріння (середні показники ІМТ – 39,2±5,2 кг/м², ОТ – 115,6±11,1 см). Глюкофаж® XR призначався за схемою з поступовим збільшенням дози від 500 до 1500 мг. У 8 пацієнтів були дані ліпідів крові – в усіх спостерігалася дисліпідемія; 7 пацієнтів мали артеріальну гіпертензію. Показники глікемії та ліпідів крові до й після лікування наведено в таблиці 3.

Після лікування в усіх пацієнтів спостерігалось покращення всіх аналізованих параметрів глікемії та ліпідограми. Жоден пацієнт не повідомляв про будь-які прояви побічної дії на тлі терапії.

Отже, клінічний досвід лікарів-ендокринологів підтверджує доцільність профілактичного призначення пролонгованої форми метформіну у вигляді препарату Глюкофаж® XR для нормалізації показників глікемічного контролю, показників ліпідограми та зниження маси тіла. Покращення чутливості тканин до інсуліну, зменшення інсулінорезистентності, запобігання розвитку ЦД 2-го типу, позитивні впливи на дисліпідемію й ожиріння, сприяння схудненню через стимуляцію молекули Lac-Phe у віддаленій перспективі дають змогу знизити ризик серцево-судинних захворювань, діабетичних ускладнень і смерті.

Глюкофаж® XR продемонстрував добру переносимість навіть у складних випадках поєднання кількох чинників ризику та коморбідності, асоційованої з метаболічними розладами. Пацієнти не повідомляли про побічні ефекти або прояви гіпоглікемії.

UA-GLUC-PUB-112025-516

Література

1. Marx N., Federici M., Schütt K., et al.; ESC Scientific Document Group. 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes. *Eur. Heart J.* 2023 Oct 14; 44 (39): 4043-4140. doi: 10.1093/eurheartj/ehad192.
2. World Health Organization Classification of Diabetes Mellitus 2019. Geneva, Switzerland, 1-36.
3. American Diabetes Association. 2. Classification and diagnosis of diabetes: standards of medical care in diabetes-2021. *Diabetes Care.* 2021 Jan; 44 (Suppl. 1): S15-S33. doi: 10.2337/dc21-S002.
4. Rooney M.R., He J.H., Salpea P., et al. Global and regional prediabetes prevalence: updates for 2024 and projections for 2050. *Diabetes Care.* 2025 Nov 1; 48 (11): e142-e144. doi: 10.2337/dc25-1640.
5. Alvarez S., Coffey R., Mathias P.M., Algotar A.M. Prediabetes. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL); 2025. PMID: 29083606.
6. Singh A.K., Singh A., Gangopadhyay K.K. Metformin in prediabetes: Opportunity or overtreatment? *Int. J. Diabetes Dev. Ctries.* 2025; 45 (1): 13-23. doi: 10.1007/s13410-025-01447-4.
7. Diabetes Prevention Program Research Group; Knowler W.C., Fowler S.E., Hamman R.F., et al. 10-year follow-up of diabetes incidence and weight loss in the Diabetes Prevention Program Outcomes Study. *Lancet.* 2009; 374 (9702): 1677-1686. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61457-4.
8. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 3. Prevention or delay of diabetes and associated comorbidities: standards of care in diabetes-2025. *Diabetes Care.* 2025; 48 (Suppl. 1): S50-S58.
9. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Type 2 diabetes: prevention in people at high risk. PH38. July 12, 2012 [cited 22 Jan 2025]. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph38>.
10. Xiao S., Li V.L., Lyu X., et al. Lac-Phe mediates the effects of metformin on food intake and body weight. *Nat. Metab.* 2024; 6: 659-669. doi: 10.1038/s42255-024-00999-9.
11. Tan J., Wang Y., Liu S., Shi Q., Zhou X., et al. Long-acting metformin vs. metformin immediate release in patients with type 2 diabetes: a systematic review. *Front. Pharmacol.* 2021 May 17; 12: 669814. doi: 10.3389/fphar.2021.669814.
12. Stratton I.M., Adler A.I., Neil H.A., et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ.* 2000 Aug 12; 321 (7258): 405-412. doi: 10.1136/bmj.321.7258.405.
13. Hasebe M., Yoshiji S., Keidai Y., et al. Efficacy of antihyperglycemic therapies on cardiovascular and heart failure outcomes: an updated meta-analysis and meta-regression analysis of 35 randomized cardiovascular outcome trials. *Cardiovasc. Diabetol.* 2023 Mar 19; 22 (1): 62. doi: 10.1186/s12933-023-01773-z.
14. Weng S., Luo Y., Zhang Z., et al. Effects of metformin on blood lipid profiles in nondiabetic adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Endocrine.* 2020; 67: 305-317. doi: 10.1007/s12020-020-02190-y.