

Zmiana leczenia z insuliny ludzkiej na analog insuliny

Mała zmiana

Zazwyczaj zamiany dokonuje się w stosunku 1:1 (przykład: jeśli pacjent stosował 10 j. insuliny ludzkiej, to po zamianie będzie stosował 10 j. analogu insuliny). Następnie dawkę należy dostosowywać w zależności od poziomu glikemii.

Wiele korzyści

- **MNIEJSZE** ryzyko hipoglikemii¹⁻³
- **KONTROLA** hiperglikemii po posiłkach^{4,5}
- **WYGODA** podawania: tuż przed, w trakcie lub bezpośrednio po posiłku^{6,7}
- **KONTROLA** przyrostu masy ciała⁸

Rozpuszczalna insulina ludzka



Przykład: 8 j. (30 minut przed śniadaniem) + 4 j. (30 minut przed obiadem) + 5 j. (30 minut przed kolacją)⁹

1:1

Analog szybko działający



Przykład: 8 j. (bezpośrednio przed śniadaniem) + 4 j. (bezpośrednio przed obiadem) + 5 j. (bezpośrednio przed kolacją)⁹

Mieszanka insuliny ludzkiej 30/70



Przykład: 18 j. (30 minut przed śniadaniem) + 12 j. (30 minut przed kolacją)¹⁰

1:1

Dwufazowy analog insuliny 30/70



Przykład: 18 j. (bezpośrednio przed śniadaniem) + 12 j. (bezpośrednio przed kolacją)⁷

Insulina NPH



Przykład: 14 j. (wieczorem)¹¹

1:1*

Analog długodziałający



Przykład: 14 j. (wieczorem)¹²

* Jeśli wcześniej stosowano insulinę NPH 2 razy dziennie, sugerowane jest zastosowanie insuliny Levemir® 1 raz dziennie (wskazana 20% redukcja dawki)¹³

NovoPen® 4



NovoPen®



zaufania



NovoRapid®
(insulina aspart)

NovoMix® 30
(dwufazowa insulina aspart)

Levemir®
(insulina detemir)

Informacje o produktach NovoRapid®, NovoMix® 30 oraz Levemir® znajdują się na odwrocie naklejki

