



КАТАЛОГ ПРОДУКЦИИ МЕДТРОНИК ДИАБЕТ



MiniMed® Veo™

ВЕРИМ В ЛУЧШИЙ КОНТРОЛЬ

Преимущества помповой инсулинотерапии 04

Интегрированная система MiniMed® 05

Введение инсулина 06

MiniMed Paradigm® 06

MiniMed Paradigm® REAL-Time 08

MiniMed Paradigm® Veo™ 10

Сравнение помп MiniMed® 12

Инфузионные наборы и резервуары 13

Непрерывный мониторинг глюкозы 16

Сенсор глюкозы Enlite® 16

Устройство для введения Enlite® 16

Набор MiniLink®

Управление терапией 17

CareLink® Personal 17

CareLink® Pro 17

Системы для непрерывного мониторинга глюкозы 18

Guardian® REAL-Time 18

iPro™2 19

Аксессуары 20

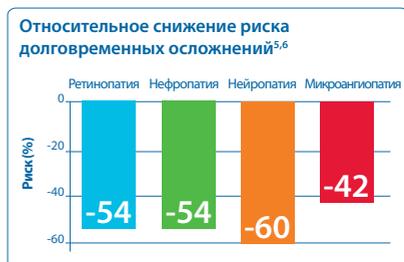
Литература 22

Преимущества помповой инсулинотерапии

Помповая инсулинотерапия (ППИИ)* обладает значительными преимуществами по сравнению с многократными ежедневными инъекциями (МЕИ)

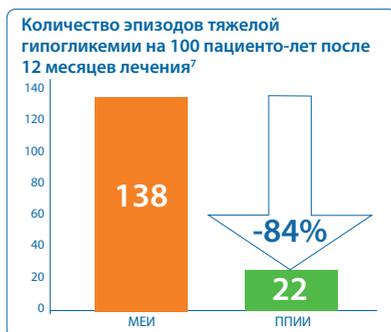
Более существенное снижение HbA1c

- Многочисленные исследования показали, что ППИИ позволяет достичь более существенного снижения HbA1c, чем МЕИ¹⁻² (в среднем $-0,62\%$ ³).
- Интенсивный контроль гликемии значительно снижает риск микрососудистых осложнений.⁴



Меньше случаев гипогликемии

- ППИИ позволяет сократить количество эпизодов тяжелой гипогликемии в 4 раза.³
- Таким образом, ППИИ снижает риски, связанные с гипогликемией:^{3,8-18}
 - Долгосрочные сердечно-сосудистые осложнения
 - Снижение трудоспособности
 - Развитие резистентности к терапии
 - Разочарование и неудовлетворенность результатами лечения
 - Увеличение смертности при СД 1 типа



Улучшение качества жизни и свобода от инъекций

- ППИИ улучшает качество жизни, психическое и общее самочувствие пациентов.^{19,20}
- Больше гибкости, больше свободы²¹ и меньше страха гипогликемии – наиболее часто упоминаемые преимущества ППИИ.^{22,23}
- При ППИИ требуется всего около 12 замен инфузионного набора в месяц вместо 120 инъекций при МЕИ.



Интегрированная система MiniMed®

Интегрированная система MiniMed® – комплексное решение для контроля диабета



Введение инсулина

- Инсулиновая помпа MiniMed® Veo™
- Инфузионный набор и резервуар



Непрерывный мониторинг глюкозы

- Сенсор глюкозы Enlite®
- Трансмиттер MiniLink®



Управление терапией

- Программное обеспечение (ПО) CareLink®



Введение инсулина

Три модели помп - три уровня контроля

- **MiniMed Paradigm®** - улучшение контроля гликемии и качества жизни по сравнению с многократными ежедневными инъекциями.¹⁻²³
- **MiniMed Paradigm® REAL-Time** - еще более эффективный контроль гликемии, благодаря непрерывному мониторингу глюкозы (НМГ) и предупреждающим сигналам.^{1,24-34}
- **MiniMed Paradigm® Veo™** с НМГ и остановкой подачи инсулина при низком уровне глюкозы - круглосуточная защита от гипогликемии, подтвержденная клиническими испытаниями.^{35,36}



Непрерывный мониторинг глюкозы (НМГ)

НМГ предоставляет полную картину колебаний уровня глюкозы на основании 288 измерений в день и позволяет оптимизировать терапию и контроль диабета.^{1,24-34}



Управление терапией

ПО CareLink® генерирует отчеты для выявления проблем на основании данных из помп MiniMed® и широкого ассортимента глюкометров и может помочь снизить уровень HbA1c.³⁷



MiniMed Paradigm®

Улучшение контроля гликемии и качества жизни по сравнению с многократными ежедневными инъекциями¹⁻²³

Больше гибкости и свободы в повседневной жизни

- **До 48 базальных доз** в сутки позволяют удовлетворить изменяющиеся потребности организма в инсулине на протяжении дня и ночи.
- **3 базальных профиля** дают возможность компенсировать временные изменения активности, такие как спорт, изменение режима сна в выходные дни, менструальный цикл и т.д.
- **Временная базальная доза** позволяет мгновенно изменять базальный инсулин в случае незапланированных физических нагрузок или непредвиденных ситуаций.

Простое и точное введение болюсов

- **Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®)** рассчитывает болюс инсулина на прием пищи или для коррекции высокого уровня глюкозы в крови. Она учитывает количество активного инсулина от предыдущих болюсов и до 8 настроек целевых показателей уровня глюкозы в крови, коэффициентов чувствительности к инсулину и углеводных коэффициентов. После настройки «Помощника болюса» для введения болюса достаточно нажать кнопку «В» и ввести уровень глюкозы в крови и количество пищи.
- **3 типа болюса** (стандартный, квадратной волны и двойной волны) позволяют выбрать режим введения болюса с учетом особенностей принимаемой пищи.

Оптимизация терапии

- Онлайн-программа **CareLink® Personal*** генерирует подробные отчеты для выявления проблем и может помочь снизить уровень HbA1c.³⁷
- **Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови** можно установить на срок от 30 минут до 5 часов после введения болюса.**
- **8 настраиваемых напоминаний** помогут не забыть измерить уровень глюкозы в крови, поесть, ввести болюс и т.д.

* Требуется дополнительное устройство CareLink® USB. ** Функция напоминания о проверке уровня глюкозы в крови не работает после введения простого болюса.

Основные характеристики

Модель помпы	ММТ-715
Базальный режим	<ul style="list-style-type: none"> • Базальные дозы от 0,05 до 35,0 ед/ч • До 48 базальных доз в день • 3 настраиваемых базальных профиля • Установка временной базальной дозы в ед/ч или в %
Болюс	<ul style="list-style-type: none"> • Болюс от 0,1 до 25 единиц • Углеводный коэффициент от 0,1 до 5,0 ед/ХЕ • 3 типа болюса: стандартный, квадратной волны и двойной волны • Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®)
Непрерывный мониторинг глюкозы	Нет
Напоминания	<ul style="list-style-type: none"> • Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови • 8 настраиваемых напоминаний • Вибрация или звуковой сигнал
Резервуары	3 мл или 1,8 мл
Габариты	5,1 x 9,4 x 2,0 см
Вес	108 грамм (с батарейкой*)
Цвета	Прозрачный, серый, синий, малиновый
Гарантия	4 года



Прозрачный
ММТ-715WWL



Серый
ММТ-715WWS



Синий
ММТ-715WWB



Малиновый
ММТ-715WWP

* Помпа работает от стандартной щелочной батарейки 1,5 В ААА, размер Е92, тип LR03 (рекомендуется марка Energizer®).



MiniMed Paradigm® REAL-Time

Более эффективный контроль гликемии, благодаря непрерывному мониторингу глюкозы (НМГ) и предупреждающим сигналам^{1,24-34}

Непрерывный мониторинг глюкозы (НМГ) помогает выявить эпизоды гипо- и гипергликемии, которые не фиксируются тестом HbA1C или глюкометром.^{38,39} MiniMed Paradigm® REAL-Time измеряет уровень глюкозы каждые 5 минут, то есть до 288 раз в день, предоставляя полную картину колебаний глюкозы.

Непрерывное мониторирование уровня глюкозы

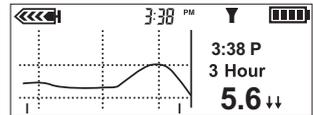


Помпы с НМГ позволяют:

- снизить уровень HbA1c до 1,2 %^{24-30,32,33} без увеличения частоты гипогликемии^{1,24-27,30,31}
- сократить продолжительность гипогликемии¹
- достичь целевого значения HbA1c более широкому кругу взрослых²⁴ и детей¹

Понимание колебаний глюкозы в РЕАЛЬНОМ времени

- **Графики колебания глюкозы** отображают измерения за последние 3, 6, 12 и 24 часа и позволяют выявить индивидуальные особенности.
- **Стрелки скорости изменения уровня глюкозы** показывают направление и скорость изменения уровня глюкозы за последние 20 минут, таким образом предупреждая о потенциальной гипо- или гипергликемии.



Сведение к минимуму риска гипо- и гипергликемии

- **Предупреждающие сигналы о высоком или низком уровне глюкозы** помогают снизить риск гипер- и гипогликемии.^{40,41}

* Для использования функций НМГ необходимы трансмиттер MiniLink® REAL-Time и сенсор глюкозы.

Основные характеристики

Модель помпы	ММТ-522, ММТ-722
Базальный режим	<ul style="list-style-type: none"> • Базальные дозы от 0,05 до 35,0 ед/ч • До 48 базальных доз в день • 3 настраиваемых базальных профиля • Установка временной базальной дозы в ед/ч или в %
Болюс	<ul style="list-style-type: none"> • Болюс от 0,1 до 25 единиц • Углеводный коэффициент от 0,1 до 5,0 ед/ХЕ • 3 типа болюса: стандартный, квадратной волны и двойной волны • Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®)
Непрерывный мониторинг глюкозы*	<ul style="list-style-type: none"> • 3-часовой и 24-часовой графики • Предупреждающие сигналы о высоком или низком уровне глюкозы • Стрелки скорости изменения уровня глюкозы
Напоминания	<ul style="list-style-type: none"> • Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови • 8 настраиваемых напоминаний • Вибрация или звуковой сигнал
Резервуары	ММТ-522: 1,8 мл ММТ-722: 3 мл или 1,8 мл
Габариты	ММТ-522: 5,1 x 7,6 x 2,0 см ММТ-722: 5,1 x 9,4 x 2,0 см
Вес	ММТ-515: 100 грамм (с батарейкой**) ММТ-715: 108 грамм (с батарейкой**)
Цвета	Прозрачный, серый, синий, малиновый
Гарантия	4 года

Прозрачный



ММТ-522WWL
ММТ-722WWL***

Серый



ММТ-522WWS
ММТ-722WWS***

Синий



ММТ-522WWB
ММТ-722WWB***

Малиновый



ММТ-522WWP
ММТ-722WWP***

* Для использования функций НМГ необходимы трансмиттер MiniLink® REAL-Time и сенсор глюкозы. ** Помпа работает от стандартной щелочной батарейки 1,5 В AAA, размер E92, тип LR03 (рекомендуется марка Energizer®). *** На фотографии показана модель ММТ-522



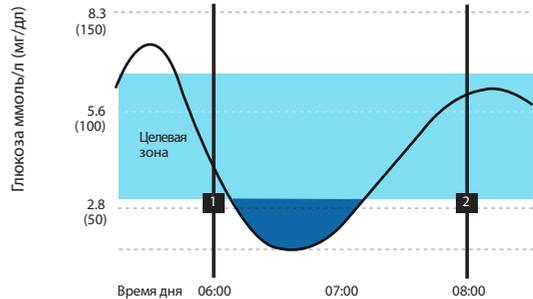
MiniMed Paradigm® Veo™ с остановкой подачи инсулина при низком уровне глюкозы*

Круглосуточная защита от гипогликемии,
подтвержденная клиническими испытаниями^{35,36}

Круглосуточная защита от гипогликемии

- Уникальная функция остановки подачи инсулина при низком уровне глюкозы автоматически приостанавливает подачу инсулина, когда уровень глюкозы достигает заданного порогового значения**. Без вмешательства пользователя, подача инсулина возобновляется автоматически через два часа.

Подробнее о функции остановки подачи инсулина***



- 1 Остановка подачи инсулина
- 2 Возобновление подачи инсулина

MiniMed Paradigm® Veo™ – единственная в мире система, способность которой значительно сократить количество эпизодов гипогликемии подтверждена клиническими испытаниями.^{35,36}

Предупреждение о возможной гипо- и гипергликемии

- Прогнозирующие предупреждающие сигналы об уровне глюкозы можно настроить на предупреждение за 5, 10, 15, 20, 25 или 30 минут до достижения установленных пределов уровня глюкозы. Это позволяет своевременно предпринять коррективные меры.
- Предупреждающие сигналы о скорости изменения сообщают, когда уровень глюкозы изменяется с заранее выбранной скоростью, или быстрее.

Расширенные возможности дозирования инсулина

- Приращение дозы с шагом 0,025 ед. помогает точнее подбирать дозу для пациентов с повышенной чувствительностью к инсулину.
- Максимальный болюс до 75 ед. и углеводный коэффициент до 15,0 единиц инсулина на хлебную единицу удовлетворяет потребности пациентов с низкой чувствительностью к инсулину, которым требуется большая доза.

* Для использования функций НМГ необходимы трансмиттер MiniLink® REAL-Time и сенсор глюкозы. ** Пороговые значения задает медицинский работник с учетом индивидуальных потребностей пациента. *** Только для иллюстративных целей

Основные характеристики

Модель помпы	ММТ-554, ММТ-754
Базальный режим	<ul style="list-style-type: none"> • Базальные дозы от 0,025 до 35,0 ед/ч • До 48 базальных доз в день • 3 настраиваемых базальных профиля • Установка временной базальной дозы в ед/ч или в %
Болюс	<ul style="list-style-type: none"> • Болюс от 0,025 до 75 единиц • Углеводный коэффициент от 0,075 до 15,0 ед/XE • Отображение уровня активного инсулина • 3 типа болюса: стандартный, квадратной волны и двойной волны • Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®)
Непрерывный мониторинг глюкозы*	<ul style="list-style-type: none"> • Остановка подачи инсулина при низком уровне глюкозы • Прогнозирующие предупреждающие сигналы об уровне глюкозы • Предупреждающие сигналы о скорости изменения уровня глюкозы • 3-, 6-, 12- и 24-часовые графики • Предупреждающие сигналы о достижении верхних или нижних границ уровня глюкозы: 8 пар границ • Стрелки скорости изменения уровня глюкозы
Напоминания	<ul style="list-style-type: none"> • Напоминание о пропущенном пищевом болюсе • Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови • 8 настраиваемых напоминаний • Вибрация или звуковой сигнал
Резервуары	ММТ-554: 1,8 мл ММТ-754: 3 мл или 1,8 мл
Габариты	ММТ-554: 5,1 x 8,3 x 2,0 см ММТ-754: 5,1 x 9,4 x 2,1 см
Вес	ММТ-554: 95 грамм (с батареей**) ММТ-754: 102 грамма (с батареей**)
Цвета	Прозрачный, серый, синий, малиновый, розовый
Гарантия	4 года



* Для использования функций НМГ необходимы трансмиттер MiniLink® REAL-Time и сенсор глюкозы. ** Помпа работает от стандартной щелочной батарейки 1,5 В ААА, размер Е92, тип LR03 (рекомендуется марка Energizer®). *** На фотографии показана модель ММТ-554



Сравнение помп MiniMed®



MiniMed Paradigm®

Улучшение контроля гликемии и качества жизни по сравнению с многократными ежедневными инъекциями¹⁻²³

Модель помпы	ММТ-715
Базальный режим	<ul style="list-style-type: none">• Базальные дозы от 0,05 до 35,0 ед/ч• До 48 базальных доз в день• 3 настраиваемых базальных профиля• Установка временной базальной дозы в ед/ч и %
Болюс	<ul style="list-style-type: none">• Болюс от 0,1 до 25 единиц• Углеводный коэффициент от 0,1 до 5,0 ед/ХЕ• 3 типа болюса: стандартный, квадратной волны и двойной волны• Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®)
Непрерывный мониторинг глюкозы*	Нет
Напоминания	<ul style="list-style-type: none">• Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови• 8 настраиваемых напоминаний• Вибрация или звуковой сигнал
Резервуары	3 мл или 1,8 мл
Габариты	5,1 x 9,4 x 2,0 см
Вес	108 грамм (с батареей**)
Цвета	Прозрачный, серый, малиновый, синий
Гарантия	4 года



MiniMed Paradigm®
REAL-Time

Более эффективный контроль гликемии, благодаря непрерывному мониторингу глюкозы и предупреждающим сигналам^{1,24-34}



MiniMed Paradigm® Veo™
с остановкой подачи инсулина при низком уровне глюкозы

Круглосуточная защита от гипогликемии, подтвержденная клиническими испытаниями^{35,36}

MMT-522, MMT-722	MMT-554, MMT-754
<ul style="list-style-type: none"> Базальные дозы от 0,05 до 35,0 ед/ч До 48 базальных доз в день 3 настраиваемых базальных профиля Установка временной базальной дозы в ед/ч и % 	<ul style="list-style-type: none"> Базальные дозы от 0,025 до 35,0 ед/ч До 48 базальных доз в день 3 настраиваемых базальных профиля Установка временной базальной дозы в ед/ч и %
<ul style="list-style-type: none"> Болюс от 0,1 до 25 единиц Углеводный коэффициент от 0,1 до 5,0 ед/XE 3 типа болюса: стандартный, квадратной волны и двойной волны Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®) 	<ul style="list-style-type: none"> Болюс от 0,025 до 75 единиц Углеводный коэффициент от 0,075 до 15,0 ед/XE Отображение уровня активного инсулина 3 типа болюса: стандартный, квадратной волны и двойной волны Функция «Помощник болюса» (Bolus Wizard®)
<ul style="list-style-type: none"> 3-часовой и 24-часовой графики Предупреждающие сигналы о высоком или низком уровне глюкозы Стрелки скорости изменения уровня глюкозы 	<ul style="list-style-type: none"> Остановка подачи инсулина при низком уровне глюкозы Прогнозирующие предупреждающие сигналы об уровне глюкозы Предупреждающие сигналы о скорости изменения уровня глюкозы 3-, 6-, 12- и 24-часовые графики Предупреждающие сигналы о высоком или низком уровне глюкозы: 8 пар границ Стрелки скорости изменения уровня глюкозы
<ul style="list-style-type: none"> Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови 8 настраиваемых напоминаний Вибрация или звуковой сигнал 	<ul style="list-style-type: none"> Напоминание о пропущенном пищевом болюсе Напоминание о проверке уровня глюкозы в крови 8 настраиваемых напоминаний Вибрация или звуковой сигнал
MMT-522: 1,8 мл MMT-722: 3 мл или 1,8 мл	MMT-554: 1,8 мл MMT-754: 3 мл или 1,8 мл
MMT-522: 5,1 x 7,6 x 2,0 см MMT-722: 5,1 x 9,4 x 2,0 см	MMT-554: 5,1 x 8,3 x 2,0 см MMT-754: 5,1 x 9,4 x 2,1 см
MMT-522: 100 грамм (с батареей**) MMT-722: 108 грамм (с батареей**)	MMT-554: 95 грамм (с батареей**) MMT-754: 102 грамма (с батареей**)
Прозрачный, серый, малиновый, синий	Прозрачный, серый, малиновый, синий, розовый
4 года	4 года



Инфузионные наборы и резервуары

Quick-set™



- Угол введения 90 градусов
- Мягкая канюля
- Отсоединение в месте установки
- Замена каждые 48–72 часа

Канюля	Трубочка	
6MM	45 CM	MMT-394
	60 CM	MMT-399
	80 CM	MMT-387
	110 CM	MMT-398



Quick-serter® (MMT-395) — устройство для простого и безошибочного введения инфузионных наборов Quick-Set®

9MM	60 CM	MMT-397
	80 CM	MMT-386
	110 CM	MMT-396

Silhouette™



- Угол введения 20–45 градусов
- Мягкая канюля
- Отсоединение в месте установки
- Замена каждые 48–72 часа

Канюля	Трубочка	
13MM	45 CM	MMT-368
	60 CM	MMT-381
	80 CM	MMT-383
	110 CM	MMT-382



Sil-serter® (MMT-385) — устройство для простого и безошибочного введения инфузионных наборов Silhouette®

17MM	60 CM	MMT-378
	80 CM	MMT-384
	110 CM	MMT-377

Sure-T™



- Угол введения 90 градусов
- Стальная игла
- Ручное введение
- Отсоединение на расстоянии от места установки для защиты от смещения иглы
- Замена каждые 48 часов

Канюля	Трубочка	
6MM	45 CM	MMT-862
	60 CM	MMT-864
	80 CM	MMT-866
8MM	60 CM	MMT-874
	80 CM	MMT-876
10 MM	60 CM	MMT-884
	80 CM	MMT-886

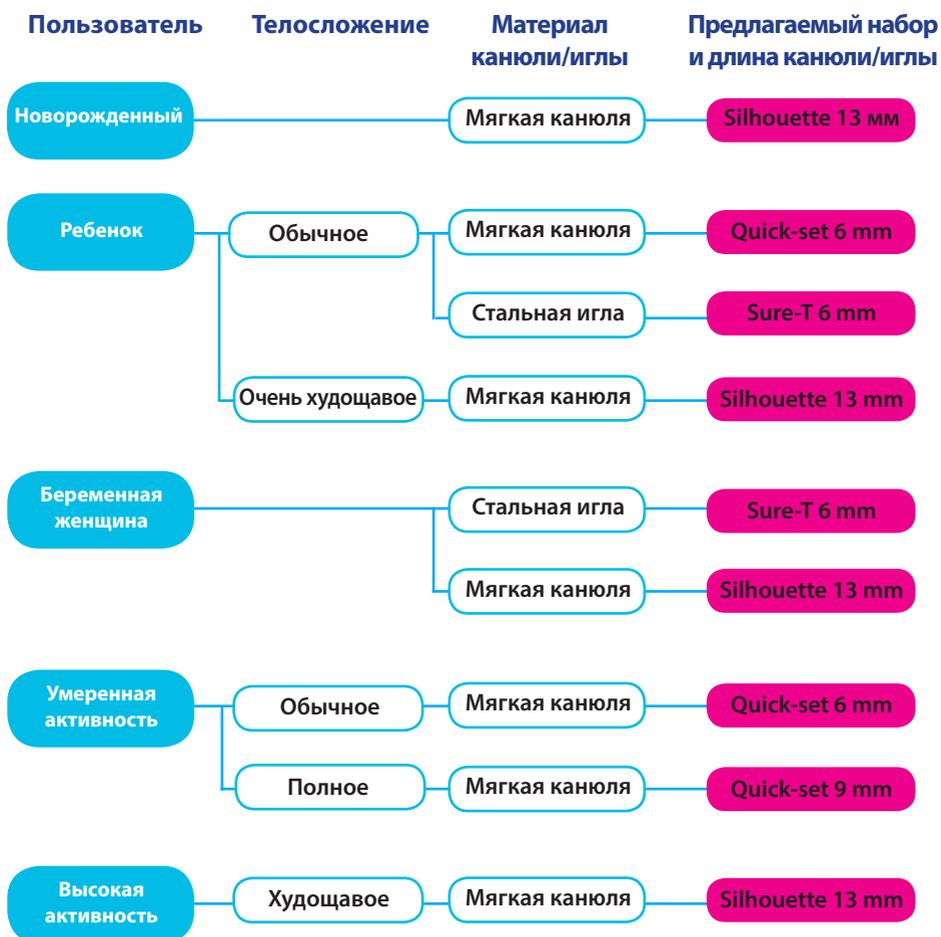
Резервуары Paradigm®



- **Быстрое, безопасное и простое наполнение** благодаря предварительной сборке резервуара и устройству для наполнения TransferGuard
- **Сниженный риск травмирования иглой:** игла встроена в TransferGuard
- **Без риска протекания** благодаря силиконовой мембране резервуара

Объем	
1,8 мл	MMT-326A
3 мл	MMT-332A

Выбор для любого телосложения и любого образа жизни



Соединение Paradigm®



Зapatентованный разъем Paradigm® обеспечивает плотную и надежную стыковку инфузионных наборов и резервуаров Medtronic MiniMed Paradigm®



Используйте правильно и будьте здоровы!
Меняйте инфузионный набор каждые 2-3 дня.



Непрерывный мониторинг глюкозы (НМГ)

Помпы с НМГ позволяют:

- снизить уровень HbA1c до 1,2 %^{24-30,32,33} без учащения гипогликемии^{1,24-27,30,31}
- сократить продолжительность гипогликемии¹
- достичь целевого значения HbA1c более широкому кругу взрослых²⁴ и детей¹

Сенсор глюкозы Enlite® (MMT-7008):



- Выявление 98% эпизодов гипогликемии⁴²
- Период использования 6 дней
- Срок годности – 6 месяцев со дня изготовления
- Совместим с MiniMed® Paradigm® REAL-Time, MiniMed® Paradigm® Veo™, Guardian® REAL-Time, iPro™2



Enlite® Serter (MMT-7510) для введения сенсора Enlite®:



- Игла скрыта во время введения
- Угол введения 90 градусов
- Процесс введения управляется одной кнопкой

Набор* MiniLink® для НМГ совместим с MiniMed Paradigm® REAL-Time, MiniMed Paradigm® Veo™ и Guardian® REAL-Time.



- **Трансмиссер MiniLink® REAL-Time (MMT-7703)** подсоединяется к сенсору глюкозы для беспроводной передачи данных в помпу или в устройство мониторинга Guardian®. Гарантия: 1 год.



- **Зарядное устройство MiniLink® (MMT-7705)** используется для подзарядки внутреннего аккумулятора трансмиттера MiniLink® REAL-Time. Гарантия: 6 месяцев.



- **Тестер MiniLink® (MMT-7706)** поставляется вместе с трансмиттером MiniLink® REAL-Time для его проверки путем имитации работы сенсора.

*Составляющие набора продаются отдельно.



Управление терапией

Программное обеспечение (ПО) CareLink® генерирует отчеты для выявления проблем и оптимизации терапии на основании данных из помп MiniMed®, широкого ассортимента глюкометров или системы Guardian® REAL-Time.

CareLink® Personal (<https://carelink.minimed.com>)

- Бесплатная онлайн-программа для пациентов.
- Позволяет легко и быстро загрузить данные из инсулиновых помп MiniMed® и разных глюкометров.
- Генерирует легкодоступные отчеты, которые могут облегчить коррекцию терапии.
- Дает возможность пациентам самостоятельно контролировать заболевание.
- Позволяет врачам получать через Интернет данные, загруженные пациентами.



Исследования показывают, что ПО CareLink® позволяет пациентам эффективнее контролировать уровень глюкозы в крови (HbA1c).^{37,43-45}

CareLink® Pro (MMT-7335)

- Профессиональное ПО для врачей.
- Обеспечивает стандартную методику анализа данных, полученных от помп MiniMed® и глюкометров, и сокращает или устраняет потребность в использовании прикладного ПО разных глюкометров.
- Генерирует отчеты, которые помогают корректировать терапию быстрее, проще и точнее.
- Позволяет получить через Интернет данные, загруженные пациентами в CareLink® Personal, для экономии времени во время приема.
- Наглядные графики и таблицы помогают в обсуждении коррекции терапии с пациентами.



Требования CareLink®Pro 3 к операционной системе:

- Windows® XP Professional 32-bit SP2 и SP3
- Windows® Vista 32-bit и 64-bit SP2
- Windows® 7 32-bit и 64-bit

CareLink® USB (MMT-7305) используется для загрузки данных из помп MiniMed® и устройств Guardian® REAL Time в ПО CareLink® Personal или CareLink® Pro.

Системы для непрерывного мониторинга глюкозы



Новый уровень понимания и уверенности

Guardian® REAL-Time – индивидуальная система* непрерывного мониторинга глюкозы (НМГ) в РЕАЛЬНОМ времени

- При измерении глюкометром до 60% потенциально опасных эпизодов гипогликемии могут остаться незамеченными.³⁸
- НМГ выявляет в 4 раза больше опасных эпизодов гипо- и гипергликемии, чем измерения глюкометром.³⁹
- Guardian® REAL-Time в сочетании с сенсором Enlite® выявляет 90 % эпизодов гипогликемии.⁴²

Понимание колебаний уровня глюкозы в РЕАЛЬНОМ времени

- **Показатели НМГ** обновляются каждые 5 минут 24 часа в сутки.
- **Графики колебания глюкозы** отображают измерения за последние 3, 6, 12 и 24 часа и позволяют выявить индивидуальные особенности.
- **Стрелки тенденций / быстрых изменений** показывают направление и скорость изменения уровня глюкозы за последние 20 минут, позволяя предотвратить значительные колебания.

Предупреждение о возможной гипо- и гипергликемии

- **Прогнозирующие сигналы тревоги** можно настроить на предупреждение за 5, 10, 15, 20, 25 или 30 минут до достижения установленных пределов уровня глюкозы крови.
- **Сигналы тревоги о скорости изменения** сообщают, когда уровень глюкозы изменяется с заранее выбранной скоростью, или быстрее.
- **Сигналы тревоги о низком или высоком уровне глюкозы** предупреждают, когда уровень глюкозы достигает заданных высоких или низких пределов. Можно установить до 8 различных пределов для разного времени суток.

Оптимизация лечения

- Онлайн-программа **CareLink® Personal**** генерирует подробные отчеты для выявления проблем и оптимизации терапии.

Габариты: 5,1 x 8,1 x 2,0 см. Вес: 79 г (с батареей***). Гарантия: 1 год.

* Для пользования НМГ необходимы трансмиттер MiniLink® REAL-Time и сенсор глюкозы Enlite®. Эти устройства продаются отдельно. ** Требуется дополнительное устройство CareLink® USB. *** Guardian® REAL-Time работает от стандартной щелочной батарейки 1,5 В AAA, размер E92, тип LR03 (рекомендуется марка Energizer®).



Легко увидеть больше

iProTM2 – профессиональная система* «слепого» непрерывного мониторинга уровня глюкозы у пациентов с диабетом 1 и 2 типа

Полная картина для принятия уверенных решений

- 6 суток регистрации данных об уровне глюкозы в «слепо» режиме для ретроспективного анализа.
- Превосходная точность.**
- Минимальные манипуляции с устройством для уменьшения риска ошибок.



Простая и быстрая настройка

- Обучение пациента сведено к минимуму.
- Установка занимает всего несколько минут.

Диагностика, обучение и мотивация

- Быстрая диагностика проблем с помощью отчетов, которые генерирует онлайн-программа CareLink iProTM (<http://ipro.medtronic.com>).
- Простые отчеты о колебаниях уровня глюкозы могут использоваться для обучения и мотивации пациентов.

«Слепой» непрерывный мониторинг глюкозы особенно полезен для:

1. диагностики асимптоматической гипогликемии и повышенного уровня глюкозы у пациентов с СД 1 и 2 типа⁴⁶, и принятия клинических решений, направленных на улучшение контроля уровня глюкозы⁴⁷
2. выявления скрытой постпрандиальной гипергликемии и продолжительной асимптоматической гипогликемии у детей⁴⁸
3. улучшения контроля уровня глюкозы и снижения риска макросомии во время беременности⁴⁹

Требования CareLink® iPro к операционной системе:

- Microsoft® Windows® XP Professional 32-разрядная, минимум SP 3
- Microsoft® Windows® XP Home 32-разрядная, минимум SP 3
- Microsoft® Windows Vista® Business 32-разрядная или 64-разрядная, минимум SP 1
- Microsoft® Windows® 7 Ultimate, 32-разрядная или 64-разрядная

Гарантия на iProTM2: 1 год.

* Для пользования устройством iProTM2 требуется сенсор глюкозы Enlite®, который продается отдельно.

** Средняя абсолютная величина относительной разности (MARD) у взрослых = 11%, MARD у детей = 12,2% (руководство пользователя iProTM2).

Аксессуары

Колпачки для батарейного отсека:



ММТ-638S
(Серый)



ММТ-638H
(Розовый)



ММТ-638P
(Малиновый)



ММТ-638B
(Синий)



ММТ-638L
(Прозрачный)

Ключ безопасности для помпы



ММТ-641

Клипса для крепления инсулиновых помп



ММТ-640

Пульт дистанционного управления для инсулиновых помп



ММТ-503EU

1. Bergenstal, R.M., Tamborlane, W. V., Ahmann, A., Cuse, J. B., Dailey, G., Davis, S. N., Joyce, C., et al. Effectiveness of Sensor Augmented insulin-pump therapy in Type 1 Diabetes. *N Engl J Med* 2010;363(4):311-320.
2. J.C. Pickup. Insulin-pump therapy for Type 1 Diabetes Mellitus. *N Engl J Med* 2012;366:1616-24.
3. J.C. Pickup and A. J. Sutton. Severe hypoglycaemia and glyemic control in Type 1 diabetes: meta-analysis of multiple daily insulin injections compared with continuous subcutaneous insulin infusion. *Diabetic Medicine* 2008;25:765-774.
4. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. *N Engl J Med* 1991;329:977-986.
5. Diabetes and ocular disease : past, present, and future therapies / edited by Ingrid U. Scott, Harry W. Flynn Jr., William E. Smiddy.—2nd ed. Oxford University Press, Inc Copyright c 2010 by Ingrid U. Scott, Harry W. Flynn, Jr., and William E. Smiddy.
6. Skyler JS. Diabetic complications. The importance of glucose control. *Endocrin Metab Clin N Amer*. 1996;25: 243-254.
7. Bode B et al. Reduction in severe hypoglycemia with long-Term Continuous Subcutaneous Insulin Infusion in Type I Diabetes . *Diabetes Care* 1996;19(4): 324-327.
8. Bolli GB et al. Nocturnal blood glucose control in type I diabetes mellitus. *Diabetes Care* 1993;16(Suppl. 3):71-89.
9. Chase HP. Nocturnal hypoglycemia-an unrelenting problem. *J Clin Endocrinol Metab*, June 2006;91(6):2038-2039.
10. Ahmet A et al. Prevalence of nocturnal hypoglycemia in pediatric type 1 diabetes: a pilot study using continuous glucose monitoring. *J Pediatr* 2011;159:297-302.
11. Tattersall RB and Gill GV. Unexplained deaths of type 1 diabetic patients. *Diabetic Med* 1991;8:49-58.
12. Sartor G and Dahlquist G. Short-term mortality in childhood onset insulin-dependent diabetes mellitus: a high frequency of unexpected deaths in bed. *Diabetic Med* 1995;12:607-611.
13. Laing SP et al. The British Diabetic Association Cohort Study, II: cause-specific mortality in patients with insulin-treated diabetes mellitus. *Diabetic Med* 1999;16:466-71.
14. Desouza C et al. Association of hypoglycemia and cardiac ischemia: a study based on continuous monitoring. *Diabetes Care* 2003;26:1485-1489.
15. Gill GV et al. Cardiac arrhythmia and nocturnal hypoglycaemia in type 1 diabetes—the ‘dead in bed’ syndrome revisited. *Diabetologia* 2009;52:42-45.
16. Brod M et al. The impact of non-severe hypoglycemic events on work productivity and diabetes management. *Value in Health* 2011;14:665-671.
17. Cryer PE. Hypoglycaemia: the limiting factor in the glycaemic management of Type I and Type II diabetes. *Diabetologia* 2002;45:937-948.
18. Cryer PE et al. Hypoglycemia in diabetes. *Diabetes Care* 2003;26:1902-1912.
19. Misso ML et al. Continuous subcutaneous insulin infusion (CSII) versus multiple insulin injections for type 1 diabetes mellitus. *The Cochrane Library* 2010, Issue 1.
20. DeVries et al. A randomized trial of continuous subcutaneous insulin infusion and intensive injection therapy in type 1 diabetes for patients with long-standing poor glycaemic control. *Diabetes Care*. 2002 Nov;25(11):2074-80.
21. Karagianni P et al. Continuous subcutaneous insulin infusion versus multiple daily injections. *Hippokratia* 2009;13(2):93-96.
22. The EQuality1 Study Group. Quality of life and treatment satisfaction in adults with Type 1 diabetes: a comparison between continuous subcutaneous insulin infusion and multiple daily injections. *Diabetic Medicine* 2008;25(2):213-220.
23. Patton SR, Dolan LM, Henry R, Powers SW. Parental fear of hypoglycemia: young children treated with continuous subcutaneous insulin infusion. *Pediatr Diabetes* 2007;8:362-368.
24. Hermanides J et al. Sensor-augmented pump therapy lowers HbA1c in suboptimally controlled type 1 diabetes; a randomized controlled trial. *Diabetic Medicine* 2011;28(10):1158-1167.
25. Juvenile Diabetes Research Foundation Continuous Glucose Monitoring Study Group. s.l. : Sustained benefits of continuous glucose monitoring through 12 Months of sensor use in the JDRF CGM Randomized Clinical Trial. ADA 2009;204-OR.

26. Juvenile Diabetes Research Foundation Continuous Glucose Monitoring Study Group. Sustained benefits of continuous glucose monitoring on HbA1c, glucose profiles, and hypoglycemia in adults with Type 1 Diabetes. *Juvenile Diabetes Care* 2009;32(11):2047-2049.
27. Raccach D et al. Incremental value of continuous glucose monitoring when starting pump therapy in patients with poorly controlled type 1 diabetes - The Real Trend study. *Diabetes Care* 2009;32(12):2245-50.
28. Juvenile Diabetes Research Foundation Continuous Glucose Monitoring Study Group. Continuous glucose monitoring and intensive treatment of type 1 diabetes. *N Engl J Med* 2008;359(14):1464-76.
29. Deiss D et al. Improved glycaemic control in poorly controlled patients with type 1 diabetes using real-time continuous glucose monitoring. *Diabetes Care* 2006;29(12):2730-2.
30. O'Connell MA et al. Glycaemic impact of patient-led use of sensor-guided pump therapy in type 1 diabetes: a randomised controlled trial. *Diabetologia* 2009;52(7):1250-7.
31. Juvenile Diabetes Research Foundation Continuous Glucose Monitoring Study Group. The effect of continuous glucose monitoring in well-controlled Type 1 Diabetes. *Diabetes Care* 2009;32(8):1378-83.
32. Battelino T et al. Effect of continuous glucose monitoring on hypoglycemia in type 1 diabetes. *Diabetes Care* 2011;34(4):795-800.
33. Kordonouri O et al. Sensor-augmented pump therapy from the diagnosis of childhood type 1 diabetes: results of the Paediatric Onset Study (ONSET) after 12 months of treatment. *Diabetologia* 2010;53(12):2487-95.
34. Pickup JC et al. Glycaemic control in type 1 diabetes during real time continuous glucose monitoring compared with self monitoring of blood glucose: meta-analysis of randomised controlled trials using individual patient data. *British Medical Journal* 2011;343:d3805.
35. Bergenstal R.M. Threshold-Based Insulin-Pump Interruption for Reduction of Hypoglycemia, *N Engl J Med* 2013;369:224-232 July 18, 2013 .
36. Ly T.T, Nicholas J.A., Retterath A. et al. Reduction of Severe Hypoglycemia with Sensor-Augmented Insulin Pump Therapy and Automated Insulin Suspension in Patients with Type 1 Diabetes [abstract]. *Diabetes* 2013;62 (Suppl. 1):228-OR.
37. Corriveau EA, Durso PJ, Kaufman ED, et al. Effect of CareLink®, an Internet-based insulin pump monitoring system, on glycemic control in rural and urban children with Type 1 diabetes mellitus. *Pediatric Diabetes* 2008;9(Part II):360-366.
38. Pitzer KR, Desai S, Dunn T, et al. Detection of hypoglycemia with the GulocoWatch biographer. *Diabetes Care*. 2001;24(5):881-885.
39. Kaufman FR, Gibson LC, Halvorson M, et al. A pilot study of continuous glucose monitoring system. *Diabetes Care* 2001;24:2030-2034.
40. Garg S, Zisser H, Schwartz S. et. al., Improvements in glycaemic excursions with a transcutaneous, real-time continuous glucose sensor. *Diabetes Care*. 2006;29:44-50.
41. Bode B, Gross K, Rikalo N, Schwartz S, Wahl T, Page C, Gross T, Mastrototaro J. Alarms Based on Real-Time Sensor Glucose Values Alert Patients to Hypo- and Hyperglycemia: The Guardian Continuous Monitoring Insulin Pump with Continuous Glucose Monitoring. *Diabetes Technol Ther*. 2004;6(2):105-113.
42. Enlite® Sensor Performance addendum to user guide.
43. Cho JH, Chang SA, Kwon HS, et al. Long-term effect of the internet-based glucose monitoring system on HbA1c reduction and glucose stability. *Diabetes Care*. 2006;29:2625-2631.
44. Laffel LMB, Hsu WC, McGill JB, Meneghini L, Volkening LK, on behalf of the Monitoring of Blood Glucose Study Group. Continued use of an integrated meter with electronic logbook maintains improvements in glycemic control beyond a randomized, controlled trial. *Diabetes Technol Ther*. 2007;9:254-264.
45. Strowig SM, Raskin P. Improved glycemic control in intensively treated type 1 diabetic patients using blood glucose meters with storage capability and computer-assisted analyses. *Diabetes Care*. 1998;21:1694-1698.
46. Currie C, Poole C, Papo N. An overview and commentary on retrospective, continuous glucose monitoring for the optimisation of care for people with diabetes. *Curr Med Res Opin* 2009-Aug-4;25(10):2389-400.
47. Ludvigsson J, Hanas R. Continuous subcutaneous glucose monitoring improved metabolic control in pediatric patients with type 1 diabetes: a controlled crossover study. *Pediatrics*. 2003;111(5 pt 1):933-938
48. Boland E, Monsod T, Delucia M, Brandt CA, Fernando S, Tamborlane WV. Limitations of conventional methods of self-monitoring of blood glucose: lessons learned from 3 days of continuous glucose sensing in pediatric patients with type 1 diabetes. *Diabetes Care* 2001 Nov;24(11):1858-62.
49. Murphy H. et al.: Effectiveness of continuous glucose monitoring in pregnant women with diabetes: randomized clinical trial. *BMJ*. 2008 Sep 25; 337(0):a1680.

MiniMed Paradigm® Veo™ (MMT-554) в масштабе 1:1



Трансмисстер MiniLink® REAL-Time (MMT-7703) в масштабе 1:1



24-часовая Линия Поддержки 8 800 200 76 36
(звонок по России бесплатный)

www.medtronic-diabetes.ru

ООО Медтроник
РФ, 123317, Москва
Пресненская набережная, 10
Башня на набережной, Блок С
Тел.: (495) 580 73 77
Факс: (495) 580 73 78

Информация предназначена только для медицинских и фармацевтических работников. Брошюра и вся информация представленная в ней предназначены только для ознакомления. Компания Medtronic не несет ответственности за какой-либо ущерб, причиненный или предположительно причиненный прямо или косвенно в результате ознакомления с этой брошюрой.

UC201 500730RU ©2014 Medtronic International Trading Sarl. Все права защищены.
Запрещено воспроизводить и использовать фрагменты этой брошюры в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами без разрешения компании Medtronic International Trading Sarl.