

Тимошенко Г.Ю.

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ГРУПИ ІНГІБІТОРІВ ДПП-4 ТА α -ЛІПОЄВОЇ КИСЛОТИ ПРИ ПОЄДАННОМУ ПЕРЕБІГУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ ТОКСИЧНОГО ГЕНЕЗУ

Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №3, Харків, Україна

Науковий керівник: д.м.н., проф. Журавльова Л.В.

Мета: визначити динаміку метаболічних показників у хворих на цукровий діабет 2 типу (ЦД-2) та хронічний токсичний гепатит (ХТГ) при лікуванні із застосуванням інгібіторів дипептидилпептидази-4 (ДПП-4) та альфа - ліпоєвої кислоти (АЛК).

Матеріали та методи: було обстежено 30 хворих на цукровий діабет 2 типу у віці від 28 до 60 років. Середній вік – $45,6 \pm 4,7$ роки, серед них 17 чоловіків та 13 жінок. Всі хворі були розподілені на групи в залежності від лікування: перша група (n=15) – пацієнти з поєднаним перебігом ЦД-2 та ХТГ, які дотримувались дієти, приймали інсулін чи цукрознижуючі препарати, гепатопротектори групи сілімарину в дозі 90 мг тричі на день, друга група (n=15) – хворі на ЦД-2 та ХТГ, яким до дієти та цукрознижуючої терапії додавали інгібітори ДПП-4 в дозі 50 мг двічі на день, препарати АЛК в дозі 600 мг на добу на протязі 10 днів внутрішньовенно краплинно, з подальшим прийомом перорально по 600 мг на день .

Всім пацієнтам проводилися визначення показників вуглеводного обміну - вміст глюкози крові натще (ГКН), гликозильованого гемоглобіну (HbA1c); пігментного обміну - загального білірубину та його фракцій; ферментативного обміну - активність амінотрансфераз (аланінамінотрансферази (АлАТ), аспартатамінотрансферази (АсАТ) та лужної фосфатази (ЛФ); ліпідного обміну - тригліцеридів (ТГ), загального холестерину (ХС), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ); оцінка морфо-функціонального стану печінки за даними ультразвукового дослідження (УЗД) печінки.

Результати дослідження: при обстеженні хворих було виявлено, що клінічна симптоматика у хворих на ЦД-2 та ХТГ найчастіше була представлена астено-вегетативним, диспепсичним, абдомінально-больовим синдромами та гепатомегалією, які мали різні прояви. Було встановлено, що після початку лікування хворі відмічали поліпшення самопочуття в першій групі на 5-8 день, в другій – на 3-6 день. У всіх хворих визначався субкомпенсований стан вуглеводного обміну. Порівняльний аналіз біохімічних показників після лікування протягом 12 тижнів показав, що в першій групі ГКН змінився з $8,6 \pm 0,11$ до $7,2 \pm 0,12$ ммоль/л, HbA1c $8,5 \pm 0,16$ до $7,3 \pm 0,13$ % ($p < 0,05$); АлАТ з $0,87 \pm 0,02$ до $0,68 \pm 0,02$ ммоль/год*л ($p < 0,05$), АсАТ з $0,71 \pm 0,2$ до $0,65 \pm 0,2$ ммоль/год*л ($p < 0,05$), ЛФ з $5,2 \pm 0,17$ до $4,2 \pm 0,13$ ($p < 0,05$); ТГ знизилися з $2,8 \pm 0,16$ до $1,94 \pm 0,16$ ммоль/л, ХС з $7,1 \pm 0,1$ ммоль/л до $6,16 \pm 0,11$ ммоль/л ($p < 0,05$), ЛПНЩ з $2,72 \pm 0,05$ ммоль/л до $2,27 \pm 0,05$ ммоль/л ($p < 0,05$), показники ЛПВЩ з $0,9 \pm 0,05$ до $1,11 \pm 0,05$ ммоль/л ($p < 0,05$); при аналізі в другій групі визначається більш позитивна динаміка: ГКН зменшилась до $6,5 \pm 0,11$ ммоль/л, HbA1c $6,5 \pm 0,12$ ммоль/л, АлАТ $0,57 \pm 0,02$ ммоль/год*л, АсАТ $0,65 \pm 0,02$ ммоль/год*л, ЛФ $3,1 \pm 0,11$ ($p < 0,05$), ТГ $1,42 \pm 0,23$ ммоль/л, ХС $5,3 \pm 0,13$ ммоль/л, ЛПНЩ на $1,83 \pm 0,08$ ммоль/л ($p < 0,05$), ЛПВЩ $1,1 \pm 0,04$ ммоль/л. У хворих, які отримували терапію з використання інгібіторів ДПП-4 та АЛК відзначається більш виражене зменшення розмірів печінки та відновлення її ехоструктури за даними УЗД печінки.

Висновки: включення до терапевтичних схем лікування інгібіторів ДПП-4 та альфа-ліпоевої кислоти супроводжувалось більш ефективними клініко-лабораторними змінами, покращанням вуглеводного, ліпідного, пігментного та ферментативного профілю, функціонального стану печінки у хворих на ЦД-2 і супутній ХТГ.