

ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ДПП-4 И АЛЬФА-ЛИПОЕВОЙ КИСЛОТЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОКСИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ

Журавлёва Л.В., Тимошенко Г.Ю.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Цель: оценка эффективности применения ингибиторов ДПП-4 и альфа - липоевой кислоты (АЛК) в комплексной терапии сахарного диабета 2 типа (СД-2) и хронического гепатита токсического генеза (ХГТГ), их влияние на клинико-лабораторные и инструментальные показатели печени.

Материалы и методы: под наблюдением находились 30 больных с СД-2 и ХГТГ (17 мужчин и 13 женщин). Средний возраст-45,6±4,7 лет. Средняя продолжительность СД-2 - 10,1±1,1 лет. Больные СД-2 в стадии субкомпенсации и ХГТГ умеренной степени активности были разделены в зависимости от лечения: первая группа (n=15) - пациенты с сочетанным течением СД-2 и ХГТГ, которые придерживались диеты, принимали сахароснижающие препараты или инсулин, гепатопротекторы группы силимарина в дозе 90 мг три раза в день, вторая группа (n=15) - больные СД-2 и ХГТГ, которые придерживались диеты, принимали сахароснижающие препараты или инсулин, ингибиторы ДПП-4 (вилдаглиптин) в дозе 50 мг дважды в день, препараты АЛК в дозе 600 мг в сутки в течение 10 дней внутривенно капельно с последующим приемом внутрь по 600 мг в день. У всех пациентов исследовали показатели углеводного обмена - содержание глюкозы крови натощак (ГКН), гликозилированного гемоглобина (HbA1c); пигментного обмена - общего билирубина и его фракций; ферментативного обмена - активность аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспартатаминотрансферазы (АСТ) и щелочной фосфатазы (ЩФ); липидного обмена - триглицеридов (ТГ), общего холестерина (ХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), проводили оценку морфо-функционального состояния печени по данным ультразвукового исследования.

Результаты исследования: при сравнительном анализе клинических и биохимических показателей после лечения в течение 12 недель установлено, что в первой группе ГКН уменьшилась с 8,9±0,19 до 7,6±0,17 ммоль/л, HbA1c 9,12±0,17 до 7,98±0,23% (p<0,05); билирубин с 26,5±0,44 до 17,3±0,37 мкмоль/л; АЛТ с 1,51±0,15 до 0,76±0,21 ммоль/ч*л (p<0,05), АСТ с 1,39±0,17 до 0,68±0,19 ммоль/ч*л (p<0,05), ЩФ с 2,51±0,15 до 2,1±0,15 (p<0,05); ТГ снизились с 2,14±0,22 до 1,85±0,15 ммоль/л, ХС с 6,15±0,21 ммоль/л до 5,93±0,22 ммоль/л (p<0,05), ЛПНП с 5,13±0,16 ммоль/л до 4,58±0,15 ммоль/л (p<0,05), показатели ЛПВП с 0,95±0,05 до 1,13±0,05 ммоль/л (p<0,05), во второй группе определяется более положительная динамика: ГКН уменьшилась до 6,8±0,16 ммоль/л, HbA1c 7,3±0,19 ммоль/л, АЛТ 0,58±0,16 ммоль/ч*л, АСТ 0,47±0,12 ммоль/ч*л, ЩФ 1,9±0,11 (p<0,05), ТГ 1,33±0,08 ммоль/л, ХС 5,42±0,22 ммоль/л, ЛПНП на 3,96±0,13 ммоль/л (p<0,05), ЛПВП 1,33±0,05 ммоль/л. Также у больных второй группы наблюдалось более значительное восстановление структурно-функциональных параметров печени по данным ультрасонографического исследования.

Выводы: основные показатели клинических, биохимических и ультразвуковых исследований после лечения подтверждают, что применение ингибиторов ДПП-4 и АЛК

в комплексе базисной терапии СД-2 и ХГТГ характеризуется высокой эффективностью и безопасностью.