

ΛΟΓΟΣ



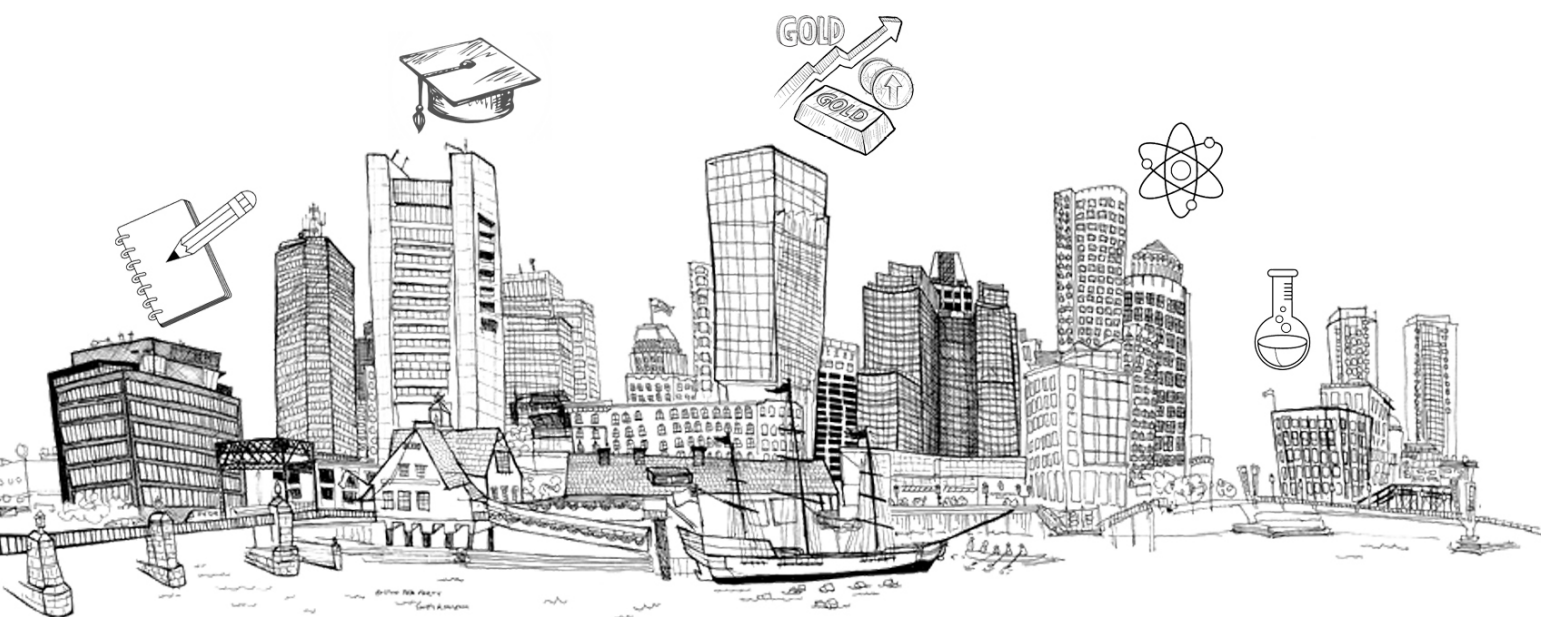
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

THE ART OF SCIENTIFIC MIND

WITH PROCEEDINGS OF THE II INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE

SCIENTIFIC PRACTICE: MODERN AND CLASSICAL RESEARCH METHODS

OCTOBER 15, 2021 • BOSTON, USA 



DOI 10.36074/logos-15.10.2021
ISBN 978-1-68524-897-0 (PDF)

ISBN 978-617-7991-78-5

SECTION XVIII. PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

- ПСИХОЛОГІЧНА СЛУЖБА У СИСТЕМІ ОСВІТИ УКРАЇНИ: 30 РОКІВ
СТАНОВЛЕННЯ
Панок В.Г. 153
- СУЧАСНІ НАПРЯМКИ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОСОЦІАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ
Волков Д.С., Черних О.А. 156

SECTION XIX. MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

- ВПЛИВ ГЛІФЛОЗИНІВ НА ПЕРЕБІГ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
У ХВОРИХ НА ЦД2
Лакус А.О., Марченко А.С. 161
- ОЦІНКА ЕКОТОКСИКОЛОГІЧНОЇ НЕБЕЗПЕЧНОСТІ ТРИКЕТОНОВОГО
ГЕРБИЦИДУ БІЦИКЛОПІРОНУ
Мартіянова Ю.В., Коршун О.М. 163
- ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ НАНОТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ЦЕЛЕВОЙ
ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ТРАВМАТОЛОГИИ
Курочкин В.А., Лысенко Т.И. 166
- ПЛИВ ІНГІБІТОРІВ АПФ ТА БЛОКАТОРІВ РЕЦЕПТОРІВ АНГІОТЕНЗИНУ НА
ПЕРЕБІГ КОРОНОВІРУСНОЇ ХВОРОБИ
Марченко А.С., Гризодуб І.А. 169
- СЕКСУАЛЬНІ ДОМАГАННЯ СЕРЕД СЛУЖБОВЦІВ СИЛОВИХ І ЗБРОЙНИХ
СТРУКТУР: ТЕНДЕНЦІЯ, РИЗИКИ, ЗАХИСТ
Максимів Г.М. 171
- СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ
Булатова К.А. 175

SECTION XX. PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

- ВПЛИВ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ
СТАН ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ
Цизман В.Е. 177

SECTION XXI. PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

- ВАКЦИНИ ПРОТИ ПУХЛИН ГОЛОВНОГО МОЗКУ
Загороднюк Т.Є. 180
-

SECTION XIX. MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

DOI 10.36074/logos-15.10.2021.47

ВПЛИВ ГЛІФЛОЗИНІВ НА ПЕРЕБІГ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ХВОРИХ НА ЦД2

Лакус Анастасія Олександрівна

судент

Харківський національний медичний університет

Марченко Анастасія Сергіївна

асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Харківський національний медичний університет

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:

Бобро Лілія Миколаївна

канд. мед. наук, доцент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Харківський національний медичний університет

УКРАЇНА

Вступ. Проблема лікування цукрового діабету 2 типу та профілактики його хронічних ускладнень достатньо актуальна. Наразі змінилися лікувальні підходи: увага націлена не на зниження показників глікемії та HbA1 до конкретних значень, а на оцінку загального стану пацієнта та індивідуальний план компенсації.

Прийом цукрознижувальних препаратів разом з дієтою та фізичними навантаженнями стає найбільш сприятливою тактикою ведення хворого, починаючи з переддіабету.

Досить перспективним направленням є вивчення та розроблення нового класу лікарських засобів – інгібіторів натрій-глюкозних ко-транспортерів 2-го типу (гліфлозини) [1,2].

Мета дослідження. Вплив прийому гліфлозинів на перебіг серцево-судинних захворювань у хворих СД2.

Матеріали та методи. Матеріали наукових досліджень, конференцій, статей.

Результати та обговорення. Гліфлозини мають унікальний механізм дії – індукують хронічну глюкозурію, блокуючи SGLT2 в проксимальних каналцях нирок. Завдяки механізму осмотичного діурезу знижують глікемію натще та постпрандіальну. Разом з цим впливають на: розвиток натрійурезу, зниження маси тіла, АТ, секреції реніну, зменшення жорсткості судин.

Зниження артеріального тиску зменшує постнавантаження на міокард, а зменшення жорсткості судин – покращує споживання кисню міокардом.

У тривалому багатостроковому рандомізованому плацебоконтрольованому дослідженні EMPA-REG OUTCOME взяли участь більше 7000 пацієнтів із ЦД2 з високим ризиком розвитку серцево-судинних

розладів.

Вивчали вплив емплагліфлозину в одній групі порівняно з плацебоконтрольованою іншою групою в доповнення до стандартної терапії.

Первинна кінцева крапка дослідження є одне з наступних подій: серцево-судинна смерть, нефатальний інфаркт міокарду та нефатальний інсульт.

Середній термін спостереження 3,1 роки.

Первинний результат у 490 з 4687 пацієнтів (10,5%) в об'єднаній групі емплагліфлозіна і у 282 з 2333 пацієнтів (12,1%) в групі плацебо (відношення ризиків в групі емплагліфлозіна 0,86; 95,02% довірчий інтервал 0,74-0,99.; $P = 0,04$ для переваги). Не було значних міжгрупових відмінностей на рахунок інфаркту міокарда або інсульту, але в групі емплагліфлозіна були значно нижчі показники смертності від серцево-судинних причин (3,7% в порівнянні з 5,9% в групі плацебо; зниження відносного ризику на 38%). Госпіталізація з приводу серцевої недостатності (2,7% і 4,1% відповідно, зниження відносного ризику на 35%) і смерть від будь-якої причини (5,7% і 8,3% відповідно, зниження відносного ризику на 32%). Серед пацієнтів, які отримували емплагліфлозін, відзначалося підвищення частоти інфекцій статевих органів, але не збільшення інших небажаних явищ. [3]

Висновки. Використання гліфлозинів як додаткового препарату до стандартної терапії має сприятливий вплив на перебіг ЦД2 та розвиток кардіоваскулярних ускладнень.

Список використаних джерел:

- [1] Druk I.V., Nechaeva G.I. Snizhenie serdechno-sosudistyh riskov pri saharom diabete 2 tipa: novyj klass saharosnizhayushchih preparatov - novye perspektivy [Reduction of cardiovascular risks in 2nd type diabetes mellitus: new class of antihyperglycemic drugs - new prospects]. Lechashshchij vrach, 2015, no. 12, pp. 39-44.
- [2] Ferrannini E. Sodium Glucose co-transporters and their inhibition: clinical physiology. Cell Metabolism., 2017, vol. 26, no. 5, pp. 27-37.
- [3] Faiez Zannad et al. (2020). SGLT2 inhibitors in patients with heart failure with reduced ejection fraction: a meta-analysis of the EMPEROR-Reduced and DAPA-HF trials
DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31824-9