

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ДИАЛИПОНА НА ТЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

А.Н. НАРБАЕВ, С.Н. ХАЙДАРОВ, Ё.Т. НОРМАТОВ

Самаркандский Государственный медицинский институт,
Республика Узбекистан, г. Самарканд

Резюме. Цель исследований: изучение эффективности применения препарата «диалипон» в комплексном лечении диабетической полинейропатии путем влияния на гемодинамику и функциональное состояние нервной системы. Исследование проведено у 54 больных страдающих диабетической полинейропатией в 2-х группах: 1-я группа больные получавшие препарат «диалипон» внутривенно в течение 10 дней, затем переходившие на таблетизированную форму; 2-я группа пациенты получали только традиционное лечение (ангиопротекторы, рассасывающие средства, витаминотерапию). Исследование показало положительное влияние препарата «Диалипон» на проявление демиелинизирующей нейропатии. Начиная со второй недели лечения, больные отмечали уменьшение слабости и болей у них снижались показатели нарушений чувствительности и вегетативных расстройств. Приём «Диалипон» в таблетках пролонгировал достигнутый эффект, при отмене препарата терапевтический эффект сохранялся в течении 2-3 месяцев. Таким образом, лечение диабетической нейропатии, с использованием нейропротектора, по предложенной схеме показало значительную эффективность данного способа лечения.

Ключевые слова: диалипон, диабетическая нейропатия, сахарный диабет.

ASSESSMENT OF INFLUENCE OF DIALIPON ON THE COURSE OF DIABETIC NEUROPATHY AT PATIENTS WITH SUGAR DIABETES 2 TYPES

A.N. NARBAYEV, S.N. HAYDAROV, YO.T. NORMATOV

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Resume. Aim of exploration: study about effect application of drug <dialipon> comprehensive therapy diabetic polineuropathy with way impact hemodynamic and functional condition nervous system. Exploration take in 54 sick people suffering from diabetic polineuropathy in 2 group: in first group sick people get drug <dialipon> intravenously during 10 days, after that they pass tableted form; in second group patients take only traditional cure (angoprotector, resorption, vitamin therapy). Exploration revealed positive influence to the drug <dialipon> demonstration demolition neoropathy. Begin the second week of treatment, sick people mark reduction debility and sick people's organism lower showings sensitivity and vegetative disorder. Take the tablet of <dialipon> prolong reach effect, at abolition of the drug therapy effect saved during 2-3 months. Thereby influence diabetic neuropathy with using the neoprotector along the propose circuitry show substantial effect current method of treatment.

Key words: dialipon, diabetic neuropathy, diabetes.

Актуальность проблемы: Сахарный диабет представляет собой важнейшую медико-социальную проблему во всём мире. Это объясняется его широким распространением, тяжестью поздних осложнений, дороговизной средств диагностики и лечения, которые необходимы больным в течение всей жизни.

По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, общее число больных всеми формами сахарного диабета на сегодняшний день составляет свыше 160 млн. человек. Ежегодно количество вновь диагностируемых случаев составляет 6–10% по отношению к общему числу больных, таким

образом, количество людей, страдающих этим заболеванием, удваивается каждые 10–15 лет.

Диабетическая полинейропатия является одним из наиболее ранних и частых осложнений сахарного диабета. Эта патология развивается более чем у 90% больных сахарным диабетом в различные сроки после его возникновения [2,3]. Вместе с тем ее можно рассматривать не как осложнение, а как естественный результат развития патологических изменений в микрососудистой сети центральной артерии больных сахарным диабетом. Актуальность проблемы полинейропатии наглядно отражена при изучении эпидемиологии сахарного диабета

по Самаркандской области. Распространенность заболевания приводится в следующих абзацах.

Впервые получены данные распространённости заболевания сахарный диабет по Самаркандской области по данным медицинской обращаемости среди взрослых (10905), детей и подростков (152) и профилактических осмотров практически здоровых взрослых лиц (3310), детей и подростков, угрожаемых по сахарному диабету (73), с использованием теста толерантности к глюкозе. Средний показатель распространённости сахарного диабета по Самаркандской области среди взрослых 2,2% и детей 0,5%. Заболеваемость сахарным диабетом заметно повышается в возрасте 11–19 лет и в два раза чаще встречается у лиц женского пола. При профилактических осмотрах выявлено больных взрослых 0,3% и детей–0,2%, в специализированных кабинетах соответственно–1,7% и 8,2%, по обращаемости–7,4% и 4,7% больных. Если учитывать, что подавляющее большинство больных сахарным диабетом имеют осложнение в виде полинейропатии, то можно понять как актуальна проблема полинейропатии по Самаркандской области. Проблема лечения данной патологии продолжает оставаться весьма сложной.

Современная комплексная терапия диабетической полинейропатии требует использования антиоксидантов и нейропротекторов, как возможных источников стимуляции и регуляции функциональной и метаболической активности нейронов [5]. В последние годы внимание ученых обращено на метаболическую терапию, которая, будучи наиболее физиологической для организма пациента, оказывает выраженный терапевтический эффект при практическом отсутствии негативных побочных реакций. Примером метаболической терапии является использование препарата «Диалипон» (α -липоевой кислоты) в комплексном лечении осложнений сахарного диабета, таких как диабетическая полинейропатия, энцефалопатия и др. [3,4]. α -липоевая кислота оказывает регенерирующее действие на нервные волокна, стимулирует рост аксонов и их разветвлений. Кроме того, благодаря своим антиоксидантным свойствам α -липоевая кислота выводит образующиеся в избытке вследствие гипергликемии свободные радикалы и уменьшает их вредное воздействие на нервные клетки.

Цель исследования: Оценка эффективности препарата «Диалипон» в лечении диабетической полинейропатии путем изучения

влияния на гемодинамику и функциональное состояние нервной системы.

Материал и методы: Клинические исследования проведены в ходе лечения 54 пациентов, страдающих диабетической полинейропатией. Из них 34 пациента получали препарат «Диалипон» по 10 мл в 200 мл 0,9% раствора натрия хлорида, в течение 10 дней, затем переходили на таблетированную форму по 300 мг (1 таб.) в сутки в течение 1 месяца. Пациентам контрольной группы (20 человек) назначали традиционное лечение (ангиопротекторы, кровоостанавливающие и рассасывающие средства, ферменты – и витаминотерапию). В обеих группах лечение диабетической полинейропатии проводилось на фоне основной терапии сахарного диабета (инсулин, таблетированные сахароснижающие препараты). Средний возраст больных – 62 ± 7 лет в обеих группах.

Результаты и обсуждение: Распределение больных по длительности заболевания сахарным диабетом в основной и контрольной группах следующие: до 5 лет – 16 больных (48,4%) и 9 больных (45%) соответственно; от 5 до 10 лет – 11 пациентов (32,4%) и 6 (30%), свыше 10 лет – 7 больных (20,6%) и 5 (25%). Обработка результатов проводилась по методике вариационной статистики.

Терапии «Диалипон» предшествовал период достижения компенсации сахарного диабета. Лечение начинали с введения препарата капельно внутривенно в дозе 600–1200 мг в сутки (20 инъекций) с 50 мл 0,9%-ного натрия хлорида. Вскоре после начала терапии у 80% больных была отмечена положительная динамика в виде уменьшения болей, парестезии и судорог в ногах. В случаях сохранения болевых ощущений отмечено снижение их интенсивности и частоты возникновения. Побочных реакций при введении препарата «Диалипон» замечено не было. После внутривенного введения препарата все больные были переведены на пероральный прием в дозе 600–1200 мг в сутки. Длительный прием препарата в течение 3–6 месяцев закрепил достигнутый эффект и способствовал улучшению вибрационной чувствительности.

Исследование показало положительное влияние «Диалипон» на проявления демиелинизирующей нейропатии. Начиная со второй недели лечения, больные отмечали уменьшение слабости и болей, у них снижались показатели нарушений чувствительности и вегетативных расстройств. Максимальное улучшение наступало к концу курса

внутривенного применения препарата. Прием «Диалипон»а в таблетках пролонгировал достигнутый эффект, при отмене препарата терапевтический эффект сохранялся в течение 2-3 недель, а затем наблюдалось обострение симптоматики заболевания, что говорит о необходимости поддерживающей терапии таблетированным препаратом для профилактики рецидивов. Переносимость препарата была хорошей: лишь в 2-х случаях лечение было отменено после 10 в/в введений в связи с развившейся пирогенной реакцией.

Выводы: Анализ результатов лечения диабетической нейропатии с использованием нейропротектора «Диалипон» по предложенной схеме показал значительную эффективность данного способа лечения, выражающуюся в улучшении показателей гемодинамики и функционального состояния сетчатки.

Литература:

1. Азнабаев М.Т., Зайдуллин И.С., Азнабаев Р.А. Изменения электрофизиологических показателей органа зрения у детей, больных инсулинзависимым сахарным диабетом. // Вестник офтальмологии.- 2010.- №2.- С.20-22.
2. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 типа. // М. ГЭОТАР. Медиа.. - 2013. - 1025стр.
3. Астахов Ю.С., Лисочкина А.Б., Шадричев Ф.Е. Современные направления медикаментозного лечения непролиферативной диабетической ретинопатии (обзор данных литературы) // Клиническая офтальмология.- 2003.- Том 4.- №3- С, 96-101.
4. Бреговский В.Б. Болевые формы диабетической полиневропатии нижних конечностей: современные представления и возможности лечения (обзор литературы) // Боль. - 2008. - № 1(18). - С. 29-34.
5. Данилова Л.И., Ярошевич Н.А. Сахарный диабет и его осложнения: клинические варианты диабетической нейропатии. //Метод.пособие - Минск. 2009. 44 с.
6. Дедов И.И., Шестакова М.В., Миленькая Т.М. Сахарный диабет: нейропатия, нефропатия. Москва, 2001.- 175 С.
7. Дзяк Л.А., Зозуля О.Я. Диабетическая полинейропатия (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение). // Международный

неврологический журнал. - 2008. № 4 (20). - С. 61-71.

8. Дубинина И.И., Матюхина А.В. Вибрационная чувствительность в ранней стадии диабетической полинейропатии. Сахарный диабет.- 1999, № 2(3), С. 10.

9. Ткачева О.Н., Вёрткин А.Л. Диабетическая автономная нейропатия: руководство для врачей. - М. 2009. - 176 с.

10. Diabetes-induced peripheral neuropathy: A treatment review. //Formulary. 2012; 47: 142 - 153.

ДИАБЕТИК НЕЙРОПАТИЯ КЕЧИШИДА ДИАЛИПОННИНГ ТАЪСИРИНИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТ 2 ТИПИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА БАҲОЛАШ

А.Н. НАРБАЕВ, С.Н. ХАЙДАРОВ,
Ё.Т. НОРМАТОВ

Самарканд Давлат тиббиёт институти,
Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

Резюме. Текшириш мақсади: диабетик полинейропатияни комплекс даволашда диалипоннинг афзаллигини гемодинамика ва асаб тизими функционал ҳолатига таъсири орқали ўрганиш. Текшириш диабетик полинейропатия билан оғриган 54 нафар беморда 2 гуруҳга бўлиб ўрганилди: 1 – гуруҳ беморлар вена ичига ва 10 кундан кейин диалипон препаратини таблетка шаклида қабул қилган; 2 – гуруҳ беморлар фақатгина анъанавий усулда даволанган (ангиопротекторлар, сурилтирувчи воситалар, витаминотерапия). Текширишлар «Диалипон»ни демиелинизацияловчи нейропатияга ижобий таъсирини кўрсатди. Даволашнинг иккинчи ҳафтасидан бошлаб, беморлар ҳолсизлик ва оғриқнинг, сезги ва вегетатив бузилишлар камайганлигини хис қила бошлашди. Таблетка шаклида «диалипон» қабул қилинганида ижобий таъсирни янада узайтириб, қабул қилиш тухтатилганида эса терапевтик афзаллик 2-3 ойгача сақланиб қолди. Шундай қилиб, таклиф этилган схема ёрдамида диабетик нейропатияни нейропротектор қўллаш билан даволанганда ушбу даволаш усули чуқур афзалликка эга эканлигини кўрсатди.

Калит сўзлар: диалипон, диабетик нейропатия, қандли диабет.