

КОМБИНАЦИЯ МЕТФОРМИНА И ПИОГЛИТАЗОНА БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА, ЧЕМ МЕТФОРМИН И ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

З.А. Шаенко, М.С. Расин

*ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»,
Полтава*

Сахарный диабет второго типа (СД2) – это «надводная часть айсберга» иммунных и метаболических нарушений, возникающих задолго до манифестации диабета. Основу патологии составляют системное вялотекущее воспаление низкой интенсивности (СВ) и инсулинорезистентность (ИР), являющиеся следствием современного образа жизни в условиях высококалорийного питания, недостаточной физической нагрузки и постоянных стрессов. СВ и ИР индуцируют дислипидемию, артериальную гипертензию и эндотелиальную дисфункцию, что ведет к ускоренному развитию атеросклероза и его ишемических осложнений, в частности, ишемической болезни сердца (ИБС). ИБС является одной из основных причин инвалидизации и смертности больных СД2. Поэтому первоочередной задачей терапии больных СД2 является профилактика атеросклероза и ИБС. Средством первого ряда терапии СД2 признан метформин (МФ), который как свидетельствуют данные литературы снижает гликемию, СВ и ИР. Однако МФ не всегда в достаточной мере купирует эти показатели. Поэтому обычно сочетается с препаратами других классов антидиабетических средств, в частности, с препаратами сульфонилмочевины (СМ). В то же время имеется еще одна группа средств с доказанным позитивным влиянием на гликемию, СВ и ИР – тиазолидиноны. Задача нашего открытого рандомизированного исследования: сравнить клиническую эффективность и влияние на показатели гликемии, СВ и ИР сочетаний МФ и СМ (группа сравнения, 37 больных) и сочетания МФ с пиоглитазоном (ПГ, Пиоглар фирмы Ранбакси, 30 мг в сутки) (группа наблюдения, 58 больных) с контролем через 3 и 6 месяцев лечения. Изучалось традиционными методами клиническое течение ИБС, динамика антропометрических показателей, уровень СВ (С-реактивный протеин, фактор некроза опухоли-альфа и интерлейкин-6), гликозилированного гемоглобина, НОМА-индекс как показатель ИР, показатели липидемии. Полученные результаты свидетельствуют о более высокой эффективности сочетания МФ и ПГ, чем МФ и СМ, как в отношении клинического течения ИБС, нормализации гликемии и липидемии, так и в более выраженном снижении уровня СВ и ИР. Установлена безопасность этого метода лечения.