

Терапевтичне навчання та самоконтроль – основа лікування цукрового діабету 1-го типу

С.О. ЧУМАК, О.А. БУДРЕЙКО

/Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харків/

Мета дослідження – вивчити вплив терапевтичного навчання на глікемічний контроль у дітей, хворих на цукровий діабет (ЦД) 1-го типу.

Матеріали та методи дослідження. За авторською методикою навчено 150 дітей у віці 7–17 років з різною тривалістю захворювання. Обстеження включало загальноклінічні дослідження, анкетування хворих, визначення рівня глікозильованого гемоглобіну (HbA_{1c}), показник постпрандіального коливання глікемії (ПКГ), добової глюкозурії, кетонурії, середньої добової дози введеного інсуліну (ОД/кг на добу), вуглеводного коефіцієнта (ВК – співвідношення дози болюсного інсуліну (ОД) до хлібних одиниць (ХЕ), що спожиті за добу) і чутливості до інсуліну (ЧІ – показник, що вказує, на скільки ммоль/л знижується рівень глюкози крові при введенні 1 ОД інсуліну).

Результати дослідження. 92% пацієнтів до початку навчання знаходились у стані декомпенсації, середній рівень HbA_{1c} становив

9,6%; у 28% з них відзначалися регулярні гіпоглікемії і лише у 8% дітей діагностований субоптимальний глікемічний контроль (HbA_{1c} 7,5%). У 62% хворих ПКГ перевищувало 5,5 ммоль/л, ВК склав у середньому 1,3 ОД/ХЕ і ЧІ – 1,45 ммоль/л. При повторному обстеженні через рік субоптимальний глікемічний контроль визначений у 38% дітей, середній рівень HbA_{1c} знизився на 1,9% (до 7,9%, $p < 0,05$). Втричі зменшилася кількість пацієнтів з коливаннями ПКГ більше 5,5 ммоль/л. Покращилися показники ВК (1,05 ОД/ХЕ), відповідно підвищилася ЧІ (2,5 ммоль/л), що супроводжувалося стійким покращенням самопочуття, при цьому нормалізувався апетит, і пацієнти легше дотримувалися дієтичного режиму, були відсутні гіпоглікемія і ацетонурія.

Висновок. Запропонована модель терапевтичного навчання сприяє досягненню оптимального глікемічного контролю та підвищенню якості життя пацієнтів молодого віку, хворих на ЦД.

Профілактика серцево-судинних захворювань: погляд на проблему

І.С. ЧЕКМАН, Н.О. ГОРЧАКОВА, А.С. СВІНЦІЦЬКИЙ, М.І. ЗАГОРОДНИЙ

/Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ/

Застосування монотерапії антигіпертензивними засобами не завжди дозволяє досягти стійкого зниження артеріального тиску (АТ), а також попередження ускладнень фармакотерапії артеріальної гіпертензії (АГ), стосовно функції, метаболізму і структури міокарда. Тому в останні роки проводяться дослідження щодо сумісного застосування антигіпертензивних препаратів з метаболічними і метаболітотропними лікарськими засобами. Ці препарати здатні відновлювати порушений метаболізм і функцію клітинних мембран, попереджувати необоротні зміни в органах-мішенях, підвищуючи ефект базової фармакотерапії, що має не тільки медичне, але й соціальне значення.

Мета дослідження: експериментально встановити доцільність застосування антигіпертензивних засобів сумісно з метаболічними і метаболітотропними препаратами для інтенсифікації впливу на метаболізм і структуру міокарда.

Методи дослідження. Експерименти щодо визначення антигіпертензивної та кардіопротекторної активності бісопрололу, лізіноприлу, карведілолу, амлодипіну та їхнього сумісного застосування з метаболічними і метаболітотропними засобами при внутрішньошлунковому введенні шурам зі спонтанною АГ обох статей лінії СІСАГ (спадково індукована стресом артеріальна гіпертензія) і на щурах контрольної лінії WKY протягом 3 місяців. АТ вимірювали на хвостовій артерії щурів осцилометричним методом без наркотизації. В міокарді щурів загальноприйнятими біохімічними методами визначали показники енергетичного обміну (окислювальне фосфорилування, гліколіз), ліпідної пероксидації,

антиоксидантного захисту, пластичного метаболізму. Проводили квантово-фармакологічне дослідження структури вищезазначених препаратів напівемпіричним методом РМЗ.

Отримані результати. При СІСАГ в міокарді щурів відмічаються суттєві зміни фізіологічних, біохімічних та морфологічних показників. Бісопролол, карведілол, лізіноприл, амлодипін зменшують негативні зміни в міокарді, але повністю не нормалізують стан міокарда. Сумісне застосування антигіпертензивних лікарських засобів з метаболічними і метаболітотропними препаратами (кверцетин, тіотриазолін, елгацин) має більш виражений ефект на біохімічні, морфологічні, гістохімічні показники функції міокарда. Найбільш виражений нормалізуючий вплив на метаболізм і структуру міокарда відмічено при застосуванні вищезазначених антигіпертензивних препаратів з тіотриазоліном. Одержані експериментальні дані підтверджено клінічними спостереженнями у хворих з АГ II стадії. Завдяки квантово-хімічним дослідженням встановлено фармакофори, які сприяють виявленню фармакологічної активності препаратів.

Висновки. Експериментальне дослідження дії антигіпертензивних препаратів з метаболічними і метаболітотропними засобами дозволяє поліпшити вплив засобів базисної терапії на функцію, структуру і метаболізм міокарда при АГ, що підтверджено клінічними спостереженнями. На основі результатів квантово-фармакологічних досліджень є можливість встановити молекулярні механізми дії антигіпертензивних, метаболічних і метаболітотропних засобів.