

Клиническая оценка эффективности препарата дибикор у больных сахарным диабетом

Т.П.Демичева, Е.Н.Смирнова, Р.А.Зиятдинова, М.В.Барышникова

Пермская государственная медицинская академия имени академика Е.А.Вагнера, Пермь

Цель лечения сахарного диабета (СД) заключается в компенсации углеводного обмена и снижении риска развития его осложнений. В этих процессах существенную роль играет обмен серосодержащих соединений, к которым относятся: цистеин, гомоцистеин, таурин или 2-аминоэтансульфоновая кислота ($\text{NH}_2\text{CH}_2\text{CH}_2\text{SO}_3\text{H}$). На основе таурина сотрудниками Российского кардиологического научно-производственного комплекса МЗ РФ, Института биофизики МЗ РФ и Волгоградского Государственного Медицинского университета МЗ РФ разработан препарат «ДИБИКОР». Использование для лечения СД средств естественного происхождения давно привлекало внимание врачей. Возможно, применение естественных соединений, в частности таурина (дибикора), поможет «пролить свет» на патологические процессы, происходящие при течении основного заболевания и его осложнений.

Цель работы. Оценить эффективность использования дибикора у больных СД типа 2.

Материалы и методы

Обследовано 20 больных СД типа 2 с избыточной массой тела. Их средний возраст составил 66 лет. Длительность заболевания колебалась от 1 года до 10 лет. Углеводный обмен не был компенсирован (HbA1c – $8,1 \pm 0,6\%$). Лечение

состояло из приема дибикора в дозе 1 г (4 таблетки) в сутки в течение 1 месяца на фоне стабильной сахароснижающей терапии. До и после лечения определяли индекс массы тела, уровень гликированного гемоглобина (HbA1c), концентрацию глюкозы крови, липидограмму, другие биохимические показатели крови. Исследовалась вариабельность ритма сердца методом временного и частотного анализа на коротких участках записи. Полученные данные были подвергнуты математическому статистическому анализу с помощью программного пакета Microsoft Excel. Рассчитывались средние величины и ошибки средних ($M \pm m$). Достоверность различий между показателями до и после лечения оценивали с применением t-критерия Стьюдента для независимых величин; для оценки достоверности динамики – для попарно связанных величин ($\Delta \text{ср.}/m\Delta \text{ср.}$). Различия сравниваемых показателей считали достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты их обсуждения

После месячного применения дибикора (рис.1) из всех контролируемых показателей только уровень HbA1c оказался достоверно ниже исходного ($5,9 \pm 0,6\%$; $p < 0,01$). Снижение гликемии натощак (с $8,3 \pm 1,5$ до $6,8 \pm 1,5$ ммоль/л), уровни ОХС (с $6,26 \pm 0,4$ до $5,6 \pm 0,4$ ммоль/л)

и общего билирубина (с $13,9 \pm 1,6$ до $10,7 \pm 2,4$ ммоль/л) не было достоверным. В то же время средняя разность показателей до и после лечения превышала ошибку средней разности ($\Delta\text{ср.}/m\Delta\text{ср.}$) в 2 и более раз, что отражало достоверную (с вероятностью ошибки между 1 и 5%) динамику этих показателей в процессе лечения.

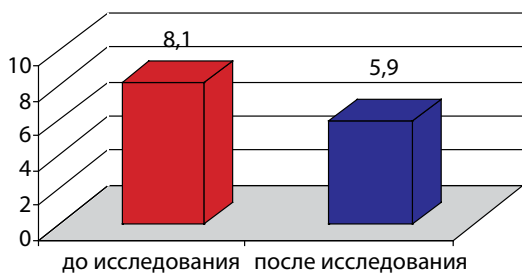


Рис.1. Динамика уровня HbA1c до и после применения дибикора.

Известно, что при снижении доли гликированного гемоглобина на 1/10 риск прогрессирования диабетической ретинопатии снижается примерно на 45%. Использование дибикора в течение 1 месяца привело в среднем по группе к снижению уровня гликированного гемоглобина до нормы.

Анализ вариабельности сердечного ритма продемонстрировал ее снижение у наблюдавшихся больных в исходном состоянии, как по частотным, так и временным показателям. Это сочеталось со снижением общей мощности спектра (TP) до 233 мс^2 . Снижение вариабельности ритма сердца наблюдается при тревожных и депрессивных состояниях.

Спектральный анализ вариабельности сердечного ритма у пациентов до и после лечения показал увеличение мощности HF с $48,2 \pm 4,7$ до $60,5 \pm 6,2 \text{ мс}^2$ и повышение общей мощности спектра в 1,5 раза, что указывало на активацию парасимпатической нервной регуляции. Повышение вагусной активности сердца способствует формированию электрической стабильности миокарда. На индекс массы тела препарат достоверного влияния не оказывал. Ни у кого из больных не отмечено побочных эффектов, в частности аллергических реакций на препарат.

Выводы

1. Терапия сахарного диабета у больных с избыточной массой тела дибикором в дозе 1 г в сутки в течение 1 месяца приводила к достоверному снижению и нормализации уровня гликированного гемоглобина, т. е. эффективность применения дибикора не подвергается сомнению.

2. Препарат оказывал гиполипидемическое действие (вызывал снижение уровня общего холестерина).

3. В процессе лечения дибикором возрастала вариабельность сердечного ритма: увеличивались общая мощность спектра и мощность высокочастотных волн, что указывало на активацию парасимпатической нервной регуляции и стабилизацию сердечного ритма.

4. Препарат дибикор может быть рекомендован в комплексном лечении больных сахарным диабетом типа 2.