

Нові підходи до корекції порушень антиоксидантної системи у хворих на цукровий діабет 2 типу з ознаками стеатогепатозу

Костіцька І.О.

*Івано - Франківський державний медичний університет,
кафедра ендокринології з курсом ЛФК і СМ*

м. Івано-Франківськ, Україна (секція: внутрішня медицина)

Порушення співвідношення між системами перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) та антиоксидантного захисту (АОЗ) є одним із етіологічних чинників розвитку і прогресування цукрового діабету. Первинні (дієнові кон'югати (ДК)) та проміжні (малоновий диальдегід (МДА)) продукти, які взаємодіючи із вільними групами мембранних сполучень сприяють утворенню кінцевих продуктів ПОЛ, що потенціюють деструкцію тканин, зокрема печінки. При ожирінні у хворих з ознаками метаболічного синдрому збільшується надходження у печінкову вену вільних жирних кислот (ВЖК), прогресує стеатоз печінки. Внаслідок включення ланцюга патогенетичних реакцій, виникає оксидативний стрес, що погіршує перебіг основного захворювання. Обстежено 55 пацієнтів хворих на цукровий діабет 2 типу. Перша (контрольна) група хворих (n=10) отримувала базову терапію. Другій групі досліджуваних (n=15) до комплексного лікування включено препарат біфтоп 2 рази на добу, третій групі пацієнтів (n=12) додано епадол у добовій дозі 3-4 г, а четверта група обстежених (n=18) у комплексному лікуванні отримувала обидва досліджуваних препарати. У всіх хворих вивчали показники ПОЛ та АОЗ і рівень ВЖК до і після проведеного лікування. Спостерігалась наступна динаміка показників, в порівнянні з вихідними даними: у другій групі пацієнтів рівень МДА знизився на 10 %, ДК - 24 %, трансферин - 10%, у третьої групи обстежених наявна позитивна динаміка МДА зменшився на 9 %, ДК - 23,9 %, трансферин - 12,9 %, а у досліджуваних четвертої групи дані показники знизилась ще більш виразно: МДА - 15,4%, ДК - 33,6 %. В контрольній групі пацієнтів дані показники знизилась незначно - до 8 %. Рівень ВЖК у всіх обстежених пацієнтів після лікування знизився в однакових межах, що свідчить про позитивний ефект стандартних методів лікування та запропонованого лікувального комплексу. Отже, можна зробити висновок, що при лікуванні хворих на цукровий діабет 2 типу наявна позитивна динаміка при включенні у лікувальний комплекс ω - 3 поліненасичених жирних кислот (епадол) та симбіотика біфтоп.