



Вестник

ВОЛГОГРАДСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Главный редактор

В.И. Петров, академик РАМН

Зам. главного редактора

М.Е. Стаценко, профессор

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

А.Р. Бабаева, профессор
А.Г. Бебуришвили, профессор
А.А. Воробьев, профессор
С.В. Дмитриенко, профессор
В.В. Жура, доцент
М.Ю. Капитонова, профессор
(научный редактор)
С.В. Клаучек, профессор
Н.И. Латышевская, профессор
В.Б. Мандриков, профессор
И.А. Петрова, профессор
В.И. Сабанов, профессор
Л.В. Ткаченко, профессор
С.В. Туркина (ответственный секретарь)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

А.Б. Зборовский, академик РАМН
(Волгоград)
Н.Н. Седова, профессор
(Волгоград)
А.А. Спасов, чл.-кор. РАМН
(Волгоград)
В.П. Туманов, профессор
(Москва)
А.К. Косоуров, профессор
(Санкт-Петербург)
Г.П. Котельников, академик РАМН
(Самара)
П.В. Глыбочко, чл.-кор. РАМН
(Саратов)
В.А. Батурин, профессор
(Ставрополь)

4 (28)

**ОКТАБРЬ–
ДЕКАБРЬ
2008**

VOX
AUDITA LATET,
LITTERA SCRIPTA
MANET
ИЗДАТЕЛЬСТВО
ВОЛГМУ

ISSN 1994-9480



9 771994 948340 >

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ «АСТРОЛИНА», (ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ ИНУЛИНА) У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

П. А. Бакумов, Ю. В. Козыренко

*Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии, кафедра общей врачебной практики
и профессиональных заболеваний ВолГМУ*

Проведено исследование влияния препарата, содержащего инулин (астролин), в комплексном лечении больных сахарным диабетом 2-го типа (СД 2) на углеводный и липидный обмен. Выявлено, что добавление к базисной терапии с СД 2 астролина способствует снижению уровня глюкозы крови натощак на 15 %, гликозилированного гемоглобина на 10 %, уровня общего холестерина плазмы крови на 13 %, бета-липопротеидов на 12 % и триглицеридов на 22 %.

Отмечена хорошая переносимость препарата. Рекомендовано применение астролина в комплексном лечении больных СД 2.

Ключевые слова: сахарный диабет 2-го типа, инулин, астролин, углеводный и липидный обмен.

METABOLIC EFFECTS OF ASTROLIN (INULIN-BASED DRUG) IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2

P. A. Bakumov, Yu. V. Kozyrenko

An investigation of the effect of the inulin-containing medication (Astrolin) on carbohydrate and lipid metabolism in complex therapy of patients with diabetes mellitus type 2 was conducted. When added to the basic therapy of diabetes type 2 it contributed to decrease of glucose blood level by 15 %, glycosylated haemoglobin by 10 %, total cholesterol by 13 %, beta-lipoproteids by 12 % and triglycerides by 22 %. A good tolerance of the medication was demonstrated in the study. Astrolin is recommended in the complex therapy of patients with diabetes mellitus type 2.

Key words: diabetes mellitus type 2, inulin, Astrolin, carbohydrate and lipid metabolism.

Сахарный диабет 2-го типа (СД 2) является одним из наиболее распространенных заболеваний во всем мире и представляет собой хроническое заболевание, имеющее кумулятивный характер и приводящее к ранней инвалидизации и летальности в связи с поздними сосудистыми осложнениями, в числе которых — микроангиопатии (ретинопатия и нефропатия), макроангиопатии (инфаркт миокарда, инсульт, гангрена нижних конечностей) [1, 2]. Для СД 2 характерно раннее развитие и быстрое прогрессирование атеросклероза, являющегося патогенетическим субстратом ишемической болезни сердца (ИБС). Атеросклероз различных сосудистых регионов развивается у больных СД в 2—5 раз чаще, чем у лиц без диабета, что обусловлено наличием дополнительных факторов риска: гипергликемией, инсулинорезистентностью и гиперинсулинемией, патологией тромбоцитарного звена гемостаза, диабетической нефропатией [1]. Поэтому СД 2 типа остается одной из актуальных проблем здравоохранения и требует поиска новых методов и препаратов, позволяющих повысить эффективность терапии, способствующих лучшей компенсации метаболических нарушений, улучшению качества жизни больных. Имеются данные о нормализующем влиянии на углеводный и липидный обмен инулина — полисахарида, содержащегося в растительных экстрактах клубней топинамбура [3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Разработать оптимальный режим дозирования препарата, содержащего инулин «Астролин» в комп-

лексном лечении больных СД 2 с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы, оценить влияние астролина на углеводный обмен, показатели липидного спектра, массу тела пациентов и качество жизни, переносимость терапии астролином.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Выполнено рандомизированное сравнительное плацебо-контролируемое исследование в параллельных группах. В исследование были включены амбулаторные пациенты в возрасте от 40 до 70 лет с СД 2, легкой и средней степени тяжести, в стадии компенсации и субкомпенсации углеводного обмена, получающие один пероральный сахароснижающий препарат, имеющие избыточную массу тела и сопутствующую сердечно-сосудистую патологию в стадии компенсации, подписавшие форму информированного согласия. Пациенты были рандомизированы на следующие группы: базисная терапия сахарного диабета + астролин — 20 человек и базисная терапия + плацебо астролина — 20 человек. Длительность терапии составила 12 недель. Для оценки клинической эффективности терапии определялись: уровень глюкозы крови натощак, постпрандиальная гликемия, гликозилированный гемоглобин, общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, липидный профиль, измерение артериального давления (АД), частоты сердечных сокращений (ЧСС), электрокардиограммы (ЭКГ), расчет индекса массы тела, опросник качества жизни (SF-36).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам исследования установлено (табл.), что добавление к базисной терапии СД 2 асролина в суточной дозе 3,0 г (по 2 капсулы 3 раза в день) за 12 недель терапии способствует лучшей компенсации СД. Уровень глюкозы крови натощак при этом снизился на 15 % (в группе плацебо — на 11 %, $p < 0,05$), уровень гликозилированного гемоглобина при лечении асролином также снизился на 10 % (в группе плацебо — на 7 %). Положительным аспектом терапии с использованием асролина следует считать снижение уровня общего холестерина плазмы крови на 13 %, бета-липопротеидов — на 12 % и триглицеридов — на 22 % (пациенты не находились на специальной диете и не принимали гиполипидемические средства).

Динамика биохимических показателей крови после 12 недель лечения

	Асролин (до лечения)	Асролин (после лечения)	Плацебо (до лечения)	Плацебо (после лечения)
Глюкоза (натощак, ммоль/л)	7,5 ± 2,4	6,4 ± 2,2*	7,9 ± 5,4	6,9 ± 3,2
Гликозилированный Hb (молярных %)	7,2 ± 1,3	6,5 ± 0,9*	7,4 ± 2,2	6,9 ± 1,8*
Билирубин (мкмоль/л)	10,3 ± 2,5	9,6 ± 2,4	10,8 ± 4,6	10,3 ± 2,8
Общ. холестерин (ммоль/л)	5,4 ± 1,3	4,7 ± 1,1*	6,1 ± 2,7	5,8 ± 3,3
Бета-липопротеиды (опт. ед.)	34,5 ± 5,8	30,2 ± 4,6	37,4 ± 6,1	34,1 ± 3,6
Триглицериды (ммоль/л)	1,4 ± 0,2	1,1 ± 0,3*	1,5 ± 0,3	1,3 ± 0,2*
Индекс массы тела (кг/м ²)	29,4 ± 3,5	26,7 ± 4,6	31,7 ± 5,3	29,5 ± 6,4

* $p < 0,05$, различия статистически значимы по отношению к исходным.

Пациенты отметили снижение массы тела, при этом индекс массы тела снизился в группе асролина на 10 %, а в группе плацебо — на 6 %.

Большинство (92 %) пациентов группы асролина отметили нормализацию стула, уменьшение запоров, снижение потребности в приеме пищи. Все пациенты, принимавшие асролин, отметили повышение работоспособности, улучшение общего самочувствия. При лечении асролином не было отмечено побочных эффектов. Некоторые пациенты в первые дни приема асролина отметили усиление метеоризма, который затем прекратился.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Применение препарата «Асролин» в комплексном лечении больных СД 2 в сравнении с плацебо способствует лучшей коррекции уровня глюкозы крови, большему снижению массы тела, улучшению качества жизни.

2. Наиболее значимым является гиполипидемический эффект препарата — снижение уровня общего холестерина на 13 % (без специальной диеты), триглицеридов — на 22 %, бета-липопротеидов — на 12 % через 3 мес. терапии.

3. Отмечено нормализующее действие препарата на моторную функцию кишечника.

4. Побочных эффектов при назначении препарата «Асролин» выявлено не было.

Таким образом, считаем возможным рекомендовать препарат «Асролин» в комплексном лечении больных СД 2 и целесообразным продолжить исследование по влиянию асролина на биоценоз и моторную функцию кишечника.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балаболкин М. И. Диабетология. — М. Медицина, 2000.
2. Дедов И. И., Чазова Т. Е., Сунцов Ю. И. Эпидемиология сахарного диабета. — М., 2003.
3. Павлюк П. М. Состояние углеводного и липидного обмена у больных сахарным диабетом 2 типа, принимавших «Инулин-Нутримед». — Киев: Семейная медицина, 2005.

СОДЕРЖАНИЕ

ЛЕКЦИЯ

Фролов М. Ю.
КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СТРЕССА: ЛЕЧЕНИЕ
И ПРОФИЛАКТИКА В УСЛОВИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА 3

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Чепурина Н. Г.
НОВЫЙ КЛАСС СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
СРЕДСТВ – ИНГИБИТОРЫ С-КОНЦЕВОГО
ФРАГМЕНТА РЕЦЕПТОРА АНГИОТЕНЗИНА II 7

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

*Петров В. И., Рогова Н. В., Рязанова А. Ю., Сергеева С. А.,
Качанова М. В., Заболотнева Ю. А., Эпштейн О. И.*
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
НОВОГО КЛАССА ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ
СРЕДСТВ — «БАТИОНА» (АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ
ИНСУЛИНА) У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 11

Стаценко М. Е., Шилина Н. Н.
ПРИМЕНЕНИЕ СЕРТРАЛИНА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АФФЕКТИВНЫХ
РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА,
ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА 14

Бакумов П. А., Козыренко Ю. В.
МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ АСТРОЛИНА
(ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ ИНУЛИНА) У БОЛЬНЫХ
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА 17

Цуканов А. И.
ЧЕРВЕОБРАЗНЫЙ ОТРОСТОК КАК ПЛАСТИЧЕСКИЙ
МАТЕРИАЛ ДЛЯ УРОЛОГИИ 19

*Абакумова Т. А., Спасов А. А., Тёмкин Э. С.,
Мазанова Л. С.*
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ
МОДИФИЦИРОВАННОГО ГЕЛЕОБРАЗНОГО
ПРЕПАРАТА «ПОЛИКАТАН» ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА 23

Бажина А. А., Гнатюк В. П., Брель А. К., Озеров А. А.
РАЗРАБОТКА МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОГО РАСТВОРА
ДЛЯ УХОДА ЗА МЯГКИМИ КОНТАКТНЫМИ ЛИНЗАМИ
НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ 25

Симонян А. В., Саламатов А. А., Аванесян А. А.
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ НА ОСНОВЕ БИОЛОГИЧЕСКИ
АКТИВНЫХ СУБСТАНЦИЙ ИЗ ПРОМЫШЛЕННЫХ
ОТХОДОВ ЯБЛОК 27

*Настаушева Т. Л., Ситникова В. П.,
Бобров М. А., Андреева С. Т.*
РАННИЕ МАРКЕРЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК
ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1-го ТИПА У ДЕТЕЙ 30

Столин А. В.
ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ДЕСТРУКТИВНЫХ
ФОРМ ОСТРОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА 34

Обраменко И. Е., Егин Е. И.
РОЛЬ МАГНИТОРЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ
В ДИАГНОСТИКЕ ИЗМЕНЕНИЙ КИСТИ
ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ 37

LECTURE

Frolov M. Y.
TREATMENT AND PREVENTIVE MANAGMENT OF CLINICALLY
SIGNIFICANT CONSEQUENCES OF STRESS IN THERAPEUTIC
OUTPATIENT DEPARTMENTS 3

SURVEYS

Chepurina N. G.
INHIBITORS OF ANGIOTENSIN-II AT1 RECEPTOR
C-TERMINAL FRAGMENT AS A NEW CLASS OF
CARDIOVASCULAR DRUGS 7

ORIGINAL PAPER

*Petrov V. I., Rogova N. V., Ryazanova A. U., Sergeeva S. A.,
Katchanova M. V., Zabolotneva U. A., Epshtein O. I.*
COMPARATIVE EFFICACY OF A MEMBER OF THE NEW CLASS
OF ORAL BLOOD GLUCOSE-LOWERING AGENT «BATION»
(ANTIBODIES TO THE INSULIN RECEPTOR) IN PATIENTS
WITH TYPE II DIABETES 11

Statsenko M. E., Shilina N. N.
SERTRALIN EFFECTS ON AFFECTIVE DISORDERS
EXPRESSION IN CHRONIC HEART FAILURE
AND DIABETES TYPE 2 PATIENTS
DURING EARLY POST-INFARCTION PERIOD 14

Bakumov P. A., Kozyrenko Yu. V.
METABOLIC EFFECTS OF ASTROLIN
(INULIN-BASED DRUG)
IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2 17

Tsukanov A. I.
THE VERMIFORM APPENDIX AS A PLASTIC MATERIAL
FOR UROLOGY 19

*Abakumova T. A., Spasov A. A., Temkin E. S.,
Mazanova L. S.*
CLINICAL EFFECT
OF MODIFIED «POLYKATAN» GEL
USED IN INFLAMMATORY PARODONTAL
DISEASES TREATMENT 23

Bajina A. A., Gnatiuk V. P., Brel A. K., Ozerov A. A.
DEVELOPMENT OF MULTIFUNCTIONAL SOLUTION
FOR SOFT CONTACT LENSES CARE
OF NEW GENERATION 25

Simonyan A. V., Salamatov A. A., Avanesyan A. A.
DRUG FORMS ON THE BASIS
OF BIOLOGICALLY ACTIVE SUBSTANCES
FROM INDUSTRIAL APPLE WASTE 27

*Nastausheva T. L., Sitnikova V. P., Bobrov M. A.,
Andreeva S. T.*
EARLY MARKERS OF KIDNEY DISORDERS
IN CHILDREN WITH DIABETES MELLITUS I TYPE 30

Stolin A. V.
SURGICAL TREATMENT OF GANGRENOUS
CHOLECYSTITIS 34

Obramenko I. E., Egin E. I.
ROLE OF MAGNETIC RESONANCE TOMOGRAPHY
IN HAND ALTERATION DIAGNOSTICS
IN PSORIATIC ARTHRITIS 37