

Пиоглар и метаболизм липидов

Жумагали О.М.

Кафедра внутренних болезней №1 АО «Медицинский университет «Астана»
УДК-616.379-008.64:616.153.915-085

Сахарный диабет (СД) сегодня является одной из самых серьезных социальных и медицинских проблем. Известно, что при СД 2 типа помимо нарушений углеводного обмена имеются отклонения во всех видах обмена, в том числе и в липидном, что существенно увеличивает риск развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Пиоглар – современный сахароснижающий препарат – относится к группе тиазолидинионов. Его международное название – пиоглитазон. Пиоглар – селективный агонист гамма (γ) рецепторов, активируемых пролифератором пероксисом (PPAR- гамма).

PPAR рецепторы обнаруживаются в жировой, мышечной тканях и в печени. В отличие от производных сульфанилмочевины Пиоглар не стимулирует секрецию инсулина γ -клетками поджелудочной железы. Пиоглар снижает инсулинорезистентность в периферических тканях и в печени. Пиоглар, уменьшая инсулинорезистентность, приводит к снижению концентрации глюкозы в крови, снижению уровня инсулина в плазме и гликозилированного гемоглобина (HbA1C).

Цель

Исследование влияния Пиоглар (пиоглитазон «Ранбакси») на липидемию у больных СД 2 типа.

Материалы и методы исследования

В течение 6 месяцев под наблюдением находилось 40 больных с СД 2 типа в возрасте от 40 до 62 лет, с длительностью заболевания до 12 лет. У всех больных отмечалась избыточная масса тела: ИМТ у 30 человек варьировал от 25,1 – 29,9 кг/м², у 10 – от 30,0 – 34,9 кг/м².

У 24 из 40 наблюдавшихся пациентов контроль гликемии был неудовлетворительным: 11,9 1,4 ммоль/л натощак и 13,9 0,9 ммоль/л – через 2 часа после еды. У 10 пациентов отмечена субкомпенсация, у 6 – СД 2 типа впервые выявлен. Все пациенты были разделены на 3 группы. Больным 1 группы (24) был назначен Пиоглар в виде моно-терапии, пациенты 2 группы (10 чел) получали Пиоглар вместе с метформинном, 3 группа получала Пиоглар вместе с производными сульфанилмочевины. У 28 пациентов доза Пиоглар составила 30 мг/с, у 2-45мг/с.

У всех больных, наряду с общеклиническим обследованием, проводились исследования содержания в крови общего холестерина (ОХ), ЛПВП и триглицеридов (ТГ) -исходно, через 4,8 и 20 недель после назначения лечения.

Учитывая возможность гепатотоксического воздействия тиазолидинионов, у всех пациентов с СД определялся уровень трансаминаз (АЛТ и АСТ) до начала лечения Пиоглари через каждый месяц. У 4 больных СД отмечалось транзиторное повышение АЛТ на 20% и АСТ на 10% на первом месяце приема Пиоглар, в последующие месяцы уровни АЛТ и АСТ оставались в пределах нормы.

Результаты и обсуждение

Анализ исходного содержания липидов крови выявил у большинства больных СД 2 типа наличие различных выраженных нарушений липидного спектра крови. В процессе лечения отмечен отчетливый положительный эффект. Наблюдалось заметное снижение уровня Триглицеридов,

начиная с 4 недели с начала приема Пиоглар, тем значительнее снижался уровень ТГ в крови.

Таблица № 1: содержания в крови триглицеридов (ТГ).

Сроки исслед.	Содержание (М±м, ммоль/л) в крови больных					
	Триглицериды					
	1 гр	p	2 гр	p	3 гр	p
Исходно	2,80±0,05	-	3,60±0,06	-	2,60±0,10	-
Ч-з 4 нед.	2,70±0,03	>0,05	2,87±0,04	< 0,01	2,40±0,10	>0,05
Ч-з 8 нед.	1,90±0,01	< 0,01	1,78±0,07	< 0,01	2,10±0,08	>0,05
Ч-з 20 нед.	1,65±0,02	< 0,01	1,25±0,07	< 0,001	2,00±0,07	< 0,001

Наиболее выраженный и быстрый гипотриглицеридемический эффект наблюдался во 2 группе, больные которой получили Пиоглар в сочетании с метформинном. В процессе проводимого лечения особый интерес привлекали изменения в липопротеидном спектре. Препарат оказал положительное влияние на содержание ЛП ВП.

Таблица № 2: Содержание в крови ЛПВП.

Сроки исслед.	Содержание (М±м, ммоль/л) в крови больных					
	ЛПВП					
	1 гр	p	2 гр	p	3 гр	p
Исходно	1,00±0,09	-	0,92±0,04	-	0,93±0,08	-
Ч-з 4 нед.	1,00±0,09	-	1,02±0,05	>0,05	1,00±0,06	>0,05
Ч-з 8 нед.	1,10±0,04	>0,05	1,12±0,06	< 0,05	1,10±0,06	>0,05
Ч-з 20 нед.	1,33±0,03	<0,01	1,24±0,04	< 0,01	1,24±0,04	< 0,05

Увеличение уровня ЛПВП было почти одинаковым во всех трех группах. Однако во второй группе значимое снижение отмечено раньше - через 8 недель лечения.

Таблица № 3: Содержание в крови ЛПНП.

Сроки исслед.	Содержание (М±м, ммоль/л) в крови больных					
	ЛПНП					
	1 гр	p	2 гр	p	3 гр	p
Исходно	3,48±0,05	-	3,90±0,04	-	3,26±0,06	-
Ч-з 4 нед.	3,45±0,03	>0,05	3,82±0,02	>0,05	3,24±0,07	>0,05
Ч-з 8 нед.	3,45±0,03	>0,05	3,80±0,03	>0,05	3,21±0,05	>0,05
Ч-з 20 нед.	3,40±0,02	>0,05	3,75±0,04	< 0,05	3,20±0,01	>0,05

Изменения ЛПНП были, как правило, незначительными. Достоверное снижение отмечено лишь у больных 2 группы к концу наблюдения.

Таблица 4. Динамика изменений липопротеидов крови у больных СД 2 типа ЛПНП ммоль/л.

	I-группы	II-группы	III-группы
исходное	3,48+/-0,05	3,9+/-0,04	3,26+/-0,06
Ч-з 4 нед.	3,45+/-0,03	3,82+/-0,02	3,24+/-0,07
Ч-з 8 нед.	3,41+/-0,03	3,8+/-0,03	3,21+/-0,05
Ч-з 20 нед.	3,40+/-0,02	3,75+/-0,04	3,2+/-0,01

Концентрация общего холестерина уменьшалась во всех 3 группах, но наиболее быстрые сдвиги также отмечены во 2 группе.

Таблица № 5: Содержание в крови общего холестерина (ОХ).

Сроки исслед.	Содержание (М±м, ммоль\л) в крови больных					
	ОХ					
	1 гр	p	2 гр	p	3 гр	p
Исходно	6,00±0,10	-	6,80±0,20	-	5,90±0,08	-
Ч-з 4 нед.	5,80±0,04	< 0,05	6,00±0,09	< 0,05	5,30±0,07	< 0,01
Ч-з 8 нед.	5,10±0,03	< 0,01	5,70±0,04	< 0,01	5,20±0,06	< 0,01
Ч-з 20 нед.	4,80±0,04	< 0,001	5,30±0,10	< 0,001	4,70±0,06	< 0,001

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что при лечении больных с СД 2 типа Пиогларом существенно улучшаются показатели липидов крови. Особенно хорошие результаты получены при сочетанном использова-

нии Пиоглара и метформина. Учитывая важное значение дислипидемии, как фактора риска сердечно-сосудистых осложнений при СД, можно полагать, что Пиоглар будет тормозить их развитие.

Выводы

1. Прием Пиоглар приводит у больных СД 2 типа к снижению уровня триглицеридов, увеличению ЛПВП. При этом незначительно уменьшается уровень общего холестерина и ЛПНП.
2. Пиоглар в сочетании с метформином оказывает максимальное положительное действие на липиды крови.

Литература

1. «Метаболический синдром» материалы конференции, № 2, гл.4 г. Тель-Авив, 21\11 2007, Израиль
2. «Intensive cardiac care Tel-Aviv ISREAL HEART SOCIETY, №2, р. 6, 2007, 15\11