

УДК: 616.833-02:616.379-008.64:616.85]-085

© Васильєва Н.В., Пашковський В.М., Яремчук О.Б., Білоус І.І., Кривецька І.І., 2010

ЗАСТОСУВАННЯ ЕСПА-ЛІПОНУ В ЛІКУВАННІ ДІАБЕТИЧНИХ ПОЛІНЕЙРОПАТІЙ

Васильєва Н.В., Пашковський В.М., Яремчук О.Б., Білоус І.І., Кривецька І.І.

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології (зав. - професор В.М. Пашковський), Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Вступ. Діабетична полінейропатія (ДПН) – комплекс клінічних і субклінічних синдромів, кожний з яких характеризується дифузним або вогнищевим ураженням периферичних і/або автономних нервових волокон внаслідок цукрового діабету (ЦД) [1]. Це одне з найчастіших хронічних ускладнень ЦД, що діагностується майже у половини таких хворих.

У розвитку ДПН відіграють роль наступні чинники: набряк і дегенерація нервових волокон; посилення активності поліолового циклу і, як наслідок, накопичення сорбітолу, недостатність міоїнозитола; порушення ліпідного обміну, посилення перекисного окислення ліпідів; неферментативне глікозилювання білків; метаболічний стрес. Усі теорії патогенезу ДПН можна розподілити на 3 групи: метаболічні, судинні й автоімунні. На сьогодні зібрана велика кількість даних, які підтверджують важливе значення окисного стресу в патогенезі ДПН. Отримано дані про те, що поліморфізм одного нуклеотиду в генах мітохондріальної і позаклітинної супероксиддисмутази може призводити до збільшення ризику розвитку нейропатії. Цей факт пояснює часткову ефективність більшості антиоксидантів [2]. Окремо слід розглянути такий потужний антиоксидант як альфа-ліпоева кислота (АЛК). В організмі АЛК перебуває у двох формах: ліпоат і дигідроліпоат, утворюючи відновлюваний цикл ліпоевої кислоти, що є однією з основних ланок антиоксидантного захисту організму. Крім того, АЛК через низький редокс-потенціал здатна переводити глутатіонову, цистеїн/цистинову системи і систему вітамінів С/Е у редуковані, тобто регенеровані форми [3].

Мета та завдання дослідження. Дослідити вплив альфа-ліпоевої кислоти на стан оксидантної та антиоксидантної систем крові у хворих на діабетичну полінейропатію.

Матеріали і методи. У дослідження було включено 23 пацієнта у віці від 35 до 62 років. Всі пацієнти були обстежені за допомогою клініко-неврологічного, інструментального (електронейроміографія - ЕНМГ) та біохімічного методів обстеження. Використовувалася стимуляційна міографія з визначенням швидкості розповсюдження збудження (ШРЗ) по руховим (n.tibialis, n.peroneus) та чутливому (n.suralis) нервам, амплітуда та форма М-відповіді.

Стан пероксидного окиснення ліпідів

(ПОЛ) оцінювали за вмістом малонового діальдегіду (МДА). Стан антиоксидантної системи (АОС) оцінювали за рівнем відновленого глутатіону (ВГ) та активністю глутатіонпероксидази (ГП). Контрольну групу для оцінки лабораторних показників склали 17 практично здорових осіб працездатного віку.

Діагноз ДПН виставляли на підставі даних неврологічного статусу при виключенні інших етіологічних чинників полінейропатії та електрофізіологічних змін.

Терапія проводилася з включенням у схему лікування препарату еспа-ліпон шляхом парентерального введення 24 мл ін'єкційного розчину у 250 мл ізотонічного розчину натрію хлориду (відповідає 600 мг альфа-ліпоевої кислоти) 1 раз на добу протягом 12 діб з наступним переходом на пероральний прийом по 400 мг на добу протягом 4 тижнів.

Результати дослідження та їх обговорення. Найчастішою скаргою хворих (91,3%) був біль (переважно тупий, тягнучий, ниючий, симетричний, що посилювався в спокої, особливо вночі, частіше в дистальних відділах нижніх кінцівок, стопах). 78,3% пацієнтів відмічали оніміння, парестезії у нижніх кінцівках. Також сенсорна форма ДПН проявлялася зниженням порогу тактильної, больової, температурної чутливості, суглобного відчуття. Для моторної форми ДПН були характерні судоми м'язів гомілок, стоп, частіше у стані спокою, вночі. Частина хворих (30,4%) турбувало почуття слабкості в м'язах нижніх кінцівок, атрофії, нестійкість ходи. Відмічалася зниження ахіллових рефлексів.

При проведенні ЕНМГ дослідження реєструвалося зниження амплітуди сумарного чутливого потенціалу (n.suralis), помірне уповільнення ШРЗ. Стимуляційна ЕНМГ допомогла виявити зниження амплітуди М-відповіді (n.tibialis, n.peroneus) на 34% порівняно з віковою нормою. Ці дані корелюють з даними інших дослідників [4].

У всіх пацієнтів до початку лікування спостерігалася активація процесів ПОЛ, що проявлялося значним (до 84%) зростанням рівня МДА та пригніченням активності АОС крові.

Застосування альфа-ліпоевої кислоти призвело до поліпшення перебігу ДПН. Згідно з нашими дослідженнями, більшою мірою це стосувалося відновлення чутливості (65% пацієнтів), у той час як больовий синдром підда-

вався терапії значно важче (21,7%). Більшість видів чутливості відновлювалися у хворих протягом десяти днів доведеного введення альфа-ліпоевої кислоти. Інші автори [5, 6] також вказують на більш повільну регресію больового синдрому та моторних розладів при використанні середньотерапевтичних доз еспа-ліпону.

При проведенні біохімічних досліджень встановлено, що препарат позитивно впливає на стан антиоксидантної системи організму та призводить до зниження активності процесів ПОЛ.

Висновки. Терапія альфа-ліпоевою кислотою сприяє не лише регресу клінічної симптоматики у пацієнтів з діабетичною полінейропатією, а й поліпшує об'єктивні показники функції периферичної нервової системи.

Перспективи подальших досліджень. Лікування ДПН (особливо больової форми) на сьогодні залишається досить складним завданням. Зникнення болю при традиційній терапії діабетичної нейропатії відбувається значно повільніше, ніж відновлення чутливості, що потребує проведення подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА:

1. **Паньків В.І.** Діабетична полінейропатія: патогенез, клініка, діагностика, підходи до лікування / В.І. Паньків // Здоров'я України. - 2008. - № 20/1. - С.21-25.
2. **Строков І.А.** Фармакотерапія діабетической полінейропатии, реальность и перспективы / І.А. Строков // Неврологический журнал. - 2001. - Т.6. - № 5. - С. 4-8.
3. **Миرونенко Т.В.** Использование Кардоната в комплексном лечении діабетической полінейропатии / Т.В. Мироненко, М.О. Мироненко, Т.А. Чхетія, Д.Н. Афонин // Здоров'я України. - 2004. - № 102. - С.45-48.
4. **Аметов А.С.** Антиоксидантная терапия діабетической полінейропатии / А.С. Аметов, І.А. Строков, Р. Самигулин // РМЖ. - 2005. - Т. 13, № 6. - С. 39-43.
5. **Виничук С.М.** Терапевтическая эффективность препарата еспа-ліпон в лечении діабетической нейропатии / С.М. Виничук // Журнал практичного лікаря. - 1999. - № 33. - С. 50-52.
6. **Ларін О.С.** Результати лікування діабетичної полінейропатії нижніх кінцівок у хворих на цукровий діабет / О.С. Ларін, О.В. Савран, В.М. Скибун [та ін.] // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. - 2003. - № 2. - С. 31-35.

Васильєва Н.В., Пашковський В.М., Яремчук О.Б., Білоус І.І., Кривецька І.І. Застосування еспа-ліпону в лікуванні діабетичних полінейропатій // Український медичний альманах. - 2010. - Том13, № 4 (додаток). - С. 19-20.

Показано позитивний вплив препарату еспа-ліпон на неврологічну симптоматику та біохімічні показники на підставі порівняльного аналізу неврологічного статусу та стану показників оксидантної та антиоксидантної систем крові у 23 пацієнтів з діабетичною полінейропатією до та після лікування.

Ключові слова: еспа-ліпон, діабетична полінейропатія.

Васильєва Н.В., Пашковский В.М., Яремчук О.Б., Білоус І.І., Кривецкая І.І. Применение эспа-ліпона в лечении діабетических полінейропатий // Український медичний альманах. - 2010. - Том13, № 4 (додаток). - С. 19-20.

Показано положительное влияние препарата эспа-ліпон на неврологическую симптоматику и биохимические показатели на основании сравнительного анализа неврологического статуса и состояния показателей оксидантной и антиоксидантной систем крові у 23 пациентов с діабетической полінейропатией до и после лечения.

Ключевые слова: эспа-ліпон, діабетическая полінейропатія.

Vasylyeva N.V., Paschkovskiy V.M., Yaremchuk O.B., Bilous I.I., Krivetska I.I. Using of espa-lipon in the treatment of diabetic polyneuropathy // Український медичний альманах. - 2010. - Том13, № 4 (додаток). - С. 19-20.

Comparative analysis of the neurological status and the indices of oxidative and antioxidative blood systems in 23 patients with diabetic polyneuropathy before and after treatment that included espa-lipon, showed the positive action on a neurological symptoms and biochemical indices.

Key words: espa-lipon, diabetic polyneuropathy.