

ДАЙДЖЕСТ

Переход с патогенетической терапии альфа-липоевой кислотой на габапентин и другие анальгетики при болевой диабетической нейропатии: результаты ретроспективного исследования

В ретроспективном исследовании оценивали эффективность, безопасность и экономическую целесообразность перехода с патогенетической терапии нейропатической боли с помощью альфа-липоевой кислоты (альфа-ЛК) на симптоматическое лечение габапентином.

В исследование было включено 443 пациента с сахарным диабетом, страдающих хронической болевой нейропатией. Больные получали альфа-ЛК в дозе 600 мг 4 р/сут в среднем на протяжении 5 лет. После прекращения лечения 293 пациента перевели на терапию габапентином (600-2400 мг/сут), а 150 больных не получали лечения ввиду отсутствия у них остро-го болевого синдрома.

Результаты исследования продемонстрировали, что у 110 пациентов (73%) из группы, не получавшей терапии, симптомы нейропатии развились уже через 2 нед после отмены альфа-ЛК. Терапия габапентином в максимально допустимых дозах (2400 мг/сут) была неэффективной у 161 пациента (55%). Кроме того, у 131 больного (45%) лечение габапентином приводило к развитию побочных эффектов различной степени тяжести. Таким пациентам потребовалось назначение альтернативного лечения (прегабалин, карбамазепин, амитриптилин, трамадол, морфин либо их комбинация).

Ежедневные затраты на терапию альфа-ЛК были значительно ниже, чем на лечение габапентином либо другими часто используемыми комбинациями анальгетиков. Частота обращений за медицинской помощью в ходе терапии альфа-ЛК составляла 3,8 случая за 3 мес и возрастала до 7,9 случая за 3 мес после перехода на габапентин либо другой анальгетический препарат.

На основании полученных результатов исследования немецкие ученые сделали вывод, что переход с терапии альфа-ЛК на лечение препаратами центрального анальгетического действия у пациентов с болевой периферической диабетической нейропатией связан с высоким уровнем побочных явлений, увеличением частоты визитов в клинику и большими расходами на лечение. Патогенетическая терапия альфа-ЛК является эффективным, безопасным и экономически обоснованным лечением для большинства пациентов с диабетической полинейропатией.

Ruessmann H.J. German Society of outpatient diabetes centers AND.
J Diabetes Complications 2009 May-Jun;
23 (3): 174-177

Альфа-липоевая кислота в лечении поздней дискинезии

В лечении острых и хронических психозов широко используют препараты из группы нейролептиков, к числу которых относят галоперидол. В некоторых случаях длительный прием нейролептиков приводит к развитию поздней дискинезии — гиперкинетического синдрома, характеризующегося непроизвольными хореоформными и атетоидными движениями и сохраняющегося на протяжении нескольких месяцев или лет после отмены нейролептиков. У пациентов, принимающих нейролептики, особенно у лиц с двигательными расстройствами, наблюдается повышение уровня реактивных продуктов тиобарбитуровой кислоты в цереброспинальной жидкости и плазме.

Альфа-ЛК — природный антиоксидант, применяемый для профилактики и лечения

ряда неврологических расстройств. В исследовании индийских ученых Thakur и Himabindhu оценивалась способность альфа-ЛК влиять на выраженность поздней дискинезии, вызванной приемом галоперидола. Кроме того, в исследовании изучали общий антиоксидантный статус и состояние перекисного окисления липидов, свидетельствующие о выраженности оксидантного стресса.

В эксперименте на животных галоперидол в дозе 1 мг/кг вводили крысам интраперитонеально для провоцирования бессознательных жевательных движений. Суспензию альфа-ЛК в 0,2% карбоксиметилцеллюлозе вводили с помощью желудочного зонда в дозе 25, 50 и 100 мг/кг через 1 ч после назначения галоперидола на 21-й день лечения.

Исследование показало, что прием альфа-ЛК в дозе 100 мг/кг значительно снижает выраженность двигательных расстройств у животных, получавших галоперидол. Назначение альфа-ЛК приводило к замедлению процесса перекисного окисления липидов, спровоцированного галоперидолом, и снижению количества реактивных свободных радикалов кислорода и азота.

Таким образом, в эксперименте было доказано, что альфа-ЛК предотвращает возникновение галоперидол-индуцированной поздней дискинезии и может применяться в качестве профилактического средства у пациентов с психическими расстройствами.

Thakur S., Himabindhu G.
J Neurol Transm 2009 May 15

Альфа-липоевая кислота может применяться в лечении и профилактике заболеваний, связанных с ожирением

Повышенное содержание триглицеридов (ТГ) в крови наблюдается при различных патологических состояниях, связанных с ожирением, в том числе при сахарном диабете 2 типа, неалкогольном стеатозе печени и ряде сердечно-сосудистых заболеваний.

Известно, что у крыс отсутствует фермент глицерол-3-фосфат-ацилтрансфераза и для них не характерно развитие инсулинорезистентности. На основании этих фактов была выдвинута гипотеза, что основной мишенью в терапии заболеваний, связанных с избыточной массой тела, является регуляция синтеза ТГ с помощью различных препаратов, в частности альфа-ЛК.

В эксперименте 5-недельным крысам с сахарным диабетом и ожирением (Zucker Diabetic Fatty — ZDF) вводили альфа-ЛК в дозе 200 мг/кг массы тела на протяжении 5 нед. Было отмечено, что в контрольной группе крыс, не получавших альфа-ЛК, развивалась гипертриглицеридемия. Терапия альфа-ЛК ингибировала экспрессию печеночных липогенных генов, снижала секрецию ТГ в печени и стимулировала удаление липопротеинов, содержащих ТГ. В печени крыс, получавших альфа-ЛК, отмечалось повышенное содержание гликогена. Это позволяет предположить, что альфа-ЛК способствует откладыванию углеводов, поступающих с пищей, в виде гликогена, а не в виде липидов в жировой ткани.

Buller J.A., Hagen T.M., Moreau R.
Arch Biochem Biophys 2009 May 1;
485 (1): 63-71

Подготовила Ольга Татаренко

esparma

www.esparma.com.ua

α - ліпоева кислота

еспа-ліпон

ЖИТИ. ВІДЧУВАТИ. МРІЯТИ. ЛІТАТИ.

- Антиоксидант
- Гепатопротектор
- Детоксикант
- Джерело клітинної енергії

еспа-ліпон ін'єкц. 600
Для лікування полінейропатії діабетичного генезу

Дозозмірний альфа-ліпоева кислота

Інформаційний ресурс для всіх лікарів, спеціалістів, фармацевтів, медичних працівників

Зберігати в захищеному місці

• Хронічні гепатити
• Цироз печінки
• Гострі та хронічні інтоксикації

Р.п. № UA4730102, UA4730201, UA4730202