

Кіндій Т.В.

## ВИКОРИСТАННЯ ЕСПА-ЛІПОНУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПОЧАТКОВОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ

*Київський міський центр судинно-ендокринних захворювань органу зору*

В останнє десятиріччя відзначається зростання судинних ускладнень цукрового діабету (ЦД), особливо у промислово розвинутих країнах. Одним з найчастіших судинних ускладнень ЦД є діабетична ретинопатія (ДР), що є результатом ушкодження судинної системи очного дна та порушень нейросенсорної функції сітківки під впливом метаболічних змін основного захворювання. ДР розвивається у 70-100% хворих на ЦД I типу та неминуче призводить до порушень зорових функцій та сліпоти, що й обумовлює постійний пошук препаратів, котрі б впливали на механізми її розвитку та могли уповільнити, зупинити або навіть відвернути прогресування цього специфічного ускладнення.

Одним із таких препаратів є Еспа-ліпон (Esparna, Magdeburg, Germany), активною біологічною речовиною якого є речовиною якого є етилекдіамінова сіль а-ліпоєвої кислоти. Як відомо, а-ліпоєва кислота - це вітамін, який входить до складу кількох ферментних систем, що каталізують процеси декарбосилування багатьох а-кетокислот, зокрема пірвіноградної -головного проміжного продукту обміну вуглеводів, та а-кетоглутарової -обов'язкового субстрату трикарбонного циклу, що є центральною ланкою обміну речовин. Отже, Еспа-Ліпон підсилює глюконеогенез, зменшує дефіцит енергії та рівень вільних радикалів, тобто як антиоксидант має захищати кристалик від перекисних процесів та запобігати ішемічному ураженню сітківки, позитивно впливати на судини очного дна та нейросенсорну функцію сітківки, тобто запобігати мікрovasкулярним та нейропатичним ускладненням ЦД.

Вищезазначене дозволяє здійснити спробу застосувати Еспа-ліпон на тлі комплексної терапії для корекції метаболічних порушень, що становлять одну з головних ланок патогенезу ДР.

Мета дослідження - вивчення впливу терапії препаратом Еспа-ліпон у поєднанні з комплексним лікуванням на перебіг початкової ДР.

Обстежено 67 хворих (134 ока) на ЦД переважно I типу з проявами початкової ДР (ДР I - II) віком від 16 до 58 років з тривалістю хвороби від 1 до 23 років. I група - 47 хворих на ЦД, що одержували Еспа-Ліпон у комплексному лікуванні по 600 мг у 200мл фізіологічного розчину внутрішньовенно крапельно протягом 20 днів, потім протягом 30 днів, перорально по 600 мг

у таблетках на добу. Пацієнтам II (контрольної) групи - 20 хворих Еспа-Ліпон не призначали. Групи хворих за віком та тривалістю захворювання були ідентичними. Лікування починали при компенсації або субкомпенсації ЦД. Концентрація креатиніну в крові та артеріальний тиск у обстежених хворих були не підвищені, протеїнурія відсутня.

Ефективність лікування оцінювали за результатами офтальмологічних обстежень, та, зважаючи на те, що Еспа-Ліпон здебільшого виділяється з сечею (близько 60-80%), за даними визначення сечової активності лізосомних ензимів. Офтальмологічне обстеження включало: офтальмоскопію, тонометрію, периметрію, візометрію, мульти-фіксаційну кампіметрію, визначення критичної частоти злиття миготінь

(КЧЗМ) та ретинографію. Дослідження сечової активності Х-ацетил-бета-О-глюкозамінідази (НАГ), активності її умовно реноспецифічного ізоферменту НАГ В та активності р-галактозидази (р-Гал) свідчать про ушкодження та (або) дисфункцію тубулярного, переважно проксимального апарату нефро-ну. Обстеження хворих на ЦД з проявами початкової ДР I - II проводили до початку лікування Еспа-Ліпоном та після його припинення. Результати проведеного лікування свідчать, що у 38% хворих I групи та у 15% хворих II групи, відзначалося зменшення кількості геморагій та набряку сітківки; у центральному полі зору - зменшення площі та ступеня вираженості відносних скотом та зменшення площі сліпої плями у 77% хворих I групи та у 35% хворих II групи; підвищення КЧЗМ спостерігалось у 37% хворих у середньому на 30% у I групі та у 10% хворих у середньому на 16% у II групі. Активність НАГ, НАГ В та бета-Гал сечі у хворих після курсу лікування у середньому відповідала параметрам, що були одержані до лікування, що свідчить про те, що цей препарат не погіршує функціональний стан нирок у хворих на ЦД без проявів гіпертензії та нефропатії.

Таким чином, використання Еспа-Ліпону у лікуванні початкової ДР як препарату, що сприяє позитивним змінам в офтальмологічному статусі хворих на ЦД, є перспективним та доцільним для підвищення ефективності комплексної консервативної корекції діабетичних ушкоджень сітківки.