

ДАЙДЖЕСТ

Влияние альфа-липовой кислоты и витамина Е на показатели окислительного стресса, воспаления и синдром недостаточности питания у больных, находящихся на гемодиализе

Повышение степени окислительного стресса, воспаления и развитие синдрома нарушения питания нередко наблюдаются у пациентов, находящихся на гемодиализе, при этом эти факторы усугубляют течение и прогноз сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний. Витамин Е и альфа-липоевая кислота могут выполнять защитную роль в отношении сердечно-сосудистых факторов риска благодаря своим антиоксидантным и противовоспалительным свойствам.

Целью данного исследования было оценить эффективность влияния альфа-липовой кислоты и витамина Е в монотерапии и их комбинации на окислительный стресс, воспаление и мальнутрицию, индуцированную проведением гемодиализа.

В рандомизированном плацебо контролируемом исследовании было изучено влияние двухмесячной терапии витамином Е и альфа-липовой кислотой на биомаркеры перекисного окисления липидов (уровень MDA), воспаление (С-реактивный белок высокой чувствительности и интерлейкин-6) и синдром нарушенного питания (субъективная глобальная оценка и индекс массы тела) у 85 пациентов, находящихся на гемодиализе. Одна группа пациентов получала альфа-липоевую кислоту в дозе 600 мг/сут, вторая — витамин Е в дозе 400 МЕ/сут, третья — их комбинацию, четвертая — плацебо.

Изменение уровня MDA не достигло статистической достоверности, однако у пациентов, получавших комбинацию альфа-липовой кислоты и витамина Е, в период исследования отмечалась выраженная тенденция к уменьшению данного показателя. Применение витамина Е и альфа-липовой кислоты статистически достоверно снижало концентрацию интерлейкина-6. Кроме того, во всех терапевтических группах прослеживалось достоверное уменьшение выраженности симптомов мальнутриции.

Таким образом, сочетанный прием витамина Е и альфа-липовой кислоты может уменьшать воспаление и минимизировать проявления синдрома нарушенного питания, что предполагает их использование в качестве потенциальной превентивной стратегии в отношении сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с терминальными стадиями заболевания почек.

Ahmadi A., Mazooji N., Roozbeh J. et al. Iran J Kidney Dis. 2013 Nov; 7 (6): 461-467.

Альфа-липоевая кислота улучшает субклиническую дисфункцию левого желудочка у бессимптомных пациентов с сахарным диабетом 1 типа

Окислительный стресс играет важную роль в развитии диабетической кардиомиопатии. Альфа-липоевая кислота является мощным антиоксидантом, который может предотвращать развитие сердечной дисфункции у пациентов с сахарным диабетом (СД).

Ученые из Tanta University (Египет) изучили возможное благотворное влияние альфа-липовой кислоты на развитие диабетической дисфункции левого желудочка у детей и подростков с СД 1 типа без клинических симптомов заболевания. 30 пациентов в возрасте 10-14 лет были рандомизированы на группы терапии инсулином (n=15) и комбинации инсулинотерапии и альфа-липовой кислоты в дозе 300 мг 2 р/сут (n=15) в течение 4 мес. Группу контроля составили 15 здоровых пациентов аналогичного возраста и пола.

До и после завершения терапии пациентам проводили двухмерное эхокардиографическое исследование с применением импульсного доплера. Кроме того, определяли уровни глутатиона, малонового диальдегида (MDA), оксида азота (NO), фактора некроза опухоли (ФНО), Fas-лиганда (Fas-L), матриксной металлопротеиназы 2 (MMP-2) и тропонина-I и их корреляцию с эхокардиографическими параметрами.

У больных СД отмечались значительно более низкий уровень глутатиона и повышенные концентрации MDA, NO, ФНО, Fas-L, MMP-2 и тропонина-I по сравнению с таковыми в контрольной группе. Кроме того, в группе пациентов с СД наблюдалось повышение экспрессии мРНК трансформирующего фактора роста бета (TGF-β) в мононуклеарных клетках периферической крови, а также значимые корреляции соотношения пиковых скоростей быстрого (Е) и медленного (А) диастолического наполнения (Е/А) и пиковой амплитуды систолической деформации с уровнем глутатиона, MDA, NO, ФНО и Fas-L.

Лечение альфа-липовой кислотой значительно повышало уровень глутатиона и снижало уровни MDA, NO, ФНО, Fas-L, MMP-2, тропонина-I, а также экспрессию генов TGF-β. Кроме того, альфа-липоевая кислота статистически достоверно увеличивала показатель Е/А и пиковой амплитуды систолической деформации.

Эти данные позволяют предположить, что альфа-липоевая кислота может оказывать протекторное влияние в отношении развития диабетической кардиомиопатии у больных СД 1 типа.

Hegazy S.K., Tolba O.A., Mostafa T.M. et al. Rev Diabet Stud. 2013 Spring; 10 (1): 58-67. doi: 10.1900/RDS.2013.10.58. Epub 2013 May 10.

Подготовила **Ольга Татаренко**

Р.П. № UA 4179/02/02, № UA 4179/01/02

еспа-ліпон® ін'єкц. 600

Для лікування полінейропатії різного генезу

Діюча речовина: альфа - ліпоєва кислота

Розчин для ін'єкцій

Для внутрішньом'язового введення після попереднього розведення в ізотонічному розчині натрію хлориду

Зберігати в захищеному

еспа-ліпон® 600

Діюча речовина: альфа ліпоєва кислота

30 таблеток, покритих оболонкою

α - ліпоєва (тіоктова) кислота ■

еспа-ліпон

Ключ до життя

НЕЙРОПРОТЕКТОР

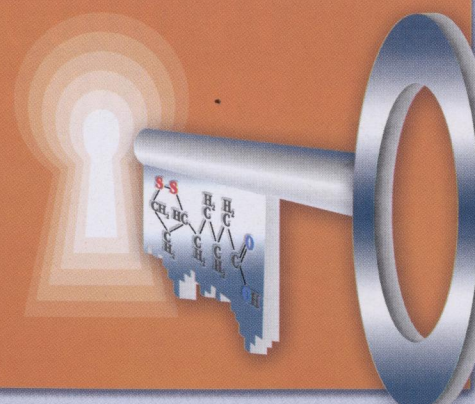
АНТИОКСИДАНТ

ГЕПАТОПРОТЕКТОР

ДЕТОКСИКАНТ

ДЖЕРЕЛО

КЛІТИННОЇ ЕНЕРГІЇ



Інформація для медичних та фармацевтичних працівників. ЕСПА-ЛІПОН® ін'єкц. 300, ЕСПА-ЛІПОН® ін'єкц. 600, ЕСПА-ЛІПОН® 600, Р.П. МОЗ України № UA/4179/02/01, № UA/4179/02/02 від 28.01.2011 р., № UA/4179/01/02 від 14.02.2011 р. Склад: діюча речовина: тіоктова кислота; 1 ампула препарату Еспа-ліпон® ін'єкц. 300 (12 мл) містить 377 мг кислоти тіоктової етилендіамінової солі; 1 ампула препарату Еспа-ліпон® ін'єкц. 600 (24 мл) містить 755 мг кислоти тіоктової етилендіамінової солі; 1 таблетка містить тіоктової кислоти 600 мг. Лікарська форма: Розчин для ін'єкцій. Таблетки, вкриті оболонкою. Виробник: Хамельн Фармасьютикалз ГмбХ, Фарма Вернігерде ГмбХ, Німеччина. Фармакотерапевтична група: Засоби, що впливають на травну систему і метаболічні процеси. Кислота тіоктова. Показання для застосування: Порушення чутливості при діабетичній полінейропатії. Протипоказання: Підвищена чутливість до тіоктової кислоти або до одного з інших компонентів препарату. Побічні ефекти: З боку травного тракту: в окремих випадках при швидкій внутрішньовенній ін'єкції спостерігаються нудота, блювання, що минають самостійно та інші. Повна інформація про лікарський засіб міститься в інструкції для медичного застосування. Представництво в Україні: 02002, Київ, вул. Р.Окіпної, 117.



www.esparma.com.ua