

ЭСПА-ЛИПОН (АЛЬФА-ЛИПОНОВАЯ КИСЛОТА)

В лечении Диабетической стопы

Диабетическая стопа является одним из тяжелых осложнений сахарного диабета, развивающегося на фоне диабетической ангиопатии, нейропатии и инфекции, которая присоединяется. Поскольку эта патология принадлежит к тяжелым, и во многих случаях она приводит к ампутации нижних конечностей, понятно, что усилия практической медицины должны быть направлены в первую очередь на разработку эффективных методов профилактики и лечения диабетической стопы.

Учитывая, что в патогенезе заболевания важную роль играет диабетическая нейропатия, для ее лечения используют: ингибиторы альдозоредуктазы, заместители миоинозитола, гамма-липовую кислоту и др. К симптоматической терапии подключают антидепрессанты, такие как ами-триптилин, антисудорожные препараты и местное использование капсаицина.

В последнее время определенное внимание уделяется и использованию иммуномодулирующих препаратов, т.к. в патогенезе нейропатии важную роль играют аутоиммунные реакции. При диабетической стопе в процесс воспаления вовлекаются цитокинины, которые вырабатываются клетками иммунной системы.

Несмотря на определенные успехи, поиск новых профилактических и лечебных средств все еще остается актуальным.

Для лечения диабетической стопы заслуживает внимания нейротропный препарат ЭСПА-ЛИПОН. Основу этого препарата составляет альфа-липовая кислота. При химическом восстановлении из альфа-липовой кислоты образуется дигидролиповая кислота. Альфа-липовая кислота является эндогенным тоном, который содержится в клетках бактерий, растений, млекопитающих. Система альфа-липовая кислота/ дигидролиповая кислота способна перевести в активную форму антиоксидантные защитные системы организма такие как глутатионовая, цистеиновая и витаминная. Клинические наблюдения подтвердили эффективность использования

препарата в условиях диабетической полинейропатии, особенно на начальных стадиях ее проявлений.

Альфа-липовую кислоту при нейропатической форме диабетической стопы применяли в виде препарата ЭСПА-ЛИПОН (Эспарма, Магдебург, Германия) у пациентов, больных сахарным диабетом первого и второго типов.

Клинические и лабораторные обследования проводили до и после терапии эспа-липоном.

В результате проведенного лечения большинство пациентов отмечали субъективное улучшение самочувствия - уменьшение и исчезновение боли, исчезновение парестезии, снижение частоты судорог мышц, уменьшение слабости нижних конечностей.

увеличение выносливости при ходьбе, уменьшение сухости кожи. После проведенного курса лечения значительно восстанавливались все виды чувствительности.

Дополнительно были получены данные, свидетельствующие об улучшении в определенной мере венозного оттока крови. Наиболее впечатляющий эффект препарата проявился в заживлении поверхностных язв стопы и в положительной динамике заживления глубоких язв. Действие эспа-липона связано с улучшением трофики нервной ткани и с нормализацией воспалительного процесса.

Итак.—ЭСПА-ЛИПОН имеет положительный терапевтический эффект при тяжелых и легких формах диабетической полинейропатии; —ЭСПА-ЛИПОН содействует нормализации повышенного уровня интерлейкина-1а и туморнекротического фактора у больных диабетической язвой стопы; —ЭСПА-ЛИПОН имеет свойство убopуляций Т-лимфоцитов у больных диабетической стопой; —ЭСПА-ЛИПОН содействует восстановлению температурной, вибрационной тактильной и болевой чувствительности.

В лечении диабетической автономной невропатии сердца

Одним из осложнений сахарного диабета является диабетическая автономная невропатия сердца (ДАНС), связанная с нарушением вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы. Вместе с тем при сахарном диабете в патологический процесс могут вовлекаться и другие органы, иннервированные симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы. Тогда наравне с поражением сердца и сосудов появляются нарушения другого плана: поносы или запоры, дисфункция мочевого пузыря в виде задержки или недержания мочи, импотенции, потовыделение во время приема пищи, гипогликемии.

Актуальность проблемы обусловлена высокой смертностью больных сахарным диабетом с ДАНС (диабетической автономной невропатии сердца). Общий показатель летальности при наблюдении больных сроком до 10 лет составляет 29%. Вегетативная дисфункция осложняет прогноз инфаркта миокарда и повышает частоту бессимптомных поражений венечных артерий. С ДАНС также связывают так называемый синдром "внезапной смерти", который, возможно, возникает из-за тяжелого нарушения ритма сердца (удлинение От интервала).

Одним из наиболее важных клинических признаков диабетической автономной невропатии сердца является изменение ритма сердца от 130 ударов в минуту и более до брадикардии.

Особенностью сердечной автономной дисфункции является ортостатическая гипотония. Она проявляется при быстрой смене положения тела из горизонтального в вертикальное. При этом появляются слабость, головокружение, нарушение зрения, обмороки, пошатывание при ходьбе.

У здоровых лиц сердечный ритм ускоряется при умеренной нагрузке за счет снижения вагусного влияния на сердце, в то время как большая физическая нагрузка вызывает симпатикотонию. У больных сахарным диабетом такая закономерность нарушается.

Диабетическая автономная невропатия сердца изучается и диагностируется в общих клиниках обычными методами, связанными с сердечно-сосудистыми рефлексами. Разработан целый ряд диагностических тестов, их результаты могут отражать как уменьшение парасимпатической, так и увеличение симпатической активности и наоборот. Для достоверности результатов проведения тестов у больных, необходимы определенные условия: за сутки до обследования необходимо избегать физических и умственных нагрузок; не переедать и не голодать; избегать переохлаждения и перегрева; избегать половых контактов и бессонницы. Проведению исследования могут помешать употребление кофе, курение, лекарственные препараты, проведение самой процедуры а разное время суток.

Диагноз диабетической автономной невропатии сердца устанавливался по результатам комплексного анализа 5 тестов сердечно-сосудистых рефлексов, рекомендованных конкуренцией в Сан-Антонио (тест Вальсальвы, изменение частоты сердечных

сокращений во время глубокого дыхания, коэффициент 30:15. ортостатическая проба, тест с ручным динамометром, вариационная пульсотерапия).

ЭСПА-ЛИПОН назначался как монотерапия в комплексе с сахаропонижающими препаратами в 2 этапа: внутривенное капельное вливание в дозе 600 мг на 100 мл 0,9% физраствора (всего 20, включая выходные дни): сразу же после этого - пероральный прием 1-2 таблеток (600-1200 мг) в течение 4 недель. Фармакологически активным фактором ЭСПА-ЛИПОНА является этилендиаминовая соль альфа-липовой кислоты. Она является коэнзимом комплекса ферментов, которые ускоряют окислительное декарбоксилирование альфа-кетокислот.

При сахарном диабете уровень этого коэнзима уменьшается, что существенно влияет на энергетический обмен. В механизме действия этой кислоты усматривают влияние на транспорт глюкозы. Посредством ферментативного и химического восстановления из альфа-липовой кислоты синтезируется дигидролипоевая кислота. Система альфа-липовая/ дигидро-липовая кислоты исполняет антиоксидантную функцию в организме. В опытах на животных было засвидетельствовано уменьшение образования кетоновых соединений в печени, снижение уровня свободных радикалов, стимуляцию роста новых нервных волокон.

Таким образом, с уверенностью можно утверждать, что альфа-липовая кислота патогенетически необходима а комплексном лечении диабетической полинейропатии.

Качественные изменения в состоянии больных подтверждает показатель - индекс напряжения, рассчитанный при быстром подъеме больного в вертикальное положение. Чем выше этот показатель, тем меньше сердце реагирует на изменения в организме и не может адекватно потребностям изменять свой ритм. ЭСПА-ЛИПОН посредством влияния на вегетативную регуляцию достоверно снижает этот показатель. При этом возрастает роль автономных механизмов регуляции работы сердца и тонуса сосудов. Сердечно-сосудистая система становится физиологически более гибкой, в результате чего повышается толерантность к физическим нагрузкам.

Итак, - препарат ЭСПА-ЛИПОН проявляет достаточный терапевтический эффект при лечении диабетической полинейропатии; у пациентов с повышенными предварительными показателями липидного обмена препарат вызывает умеренный гиполипидемический эффект;

—препарат эффективен при лечении диабетической автономной невропатии сердца;

—ЭСПА-ЛИПОН повышает толерантность к физическим нагрузкам у больных сахарным диабетом путем влияния на симпато-парасимпатический баланс организма.

В.Н. СКИБУН, заведующий Украинским научно-практическим центром эндокринологической хирургии, пересадки эндокринных органов и тканей, г. Киев.

А.В. ЩЕРБАК, кандидат медицинских наук, доцент национального медицинского университета имени

А.А.Богомольца, г.