ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА СОЛИКВА СОЛОСТАР® У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ОЖИРЕНИЕМ

Нехаева Т.И., Дучева Н.Ф., Сакаева Н.А., Жарикова О.Б., Албычева М.В., Иванова Е.К.

Городской эндокринологический центр, Рязань

ЦЕЛЬ: оценить эффективность препарата Соликва Солостар® у больных СД 2 типа в нормализации показателей углеводного обмена и коррекции веса.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: под нашим наблюдением находилось 45 больных с сахарным диабетом 2 типа. У всех больных имеется избыточный вес. ИМТ в среднем 32,4 ($\pm 1,8$).

Стаж заболевания от 1 года до 10 лет.

Возраст больных от 42 до 60 лет, средней возраст 48,5 лет. У всех больных из сопутствующих заболеваний была гипертоническая болезнь.

Все больные были разделены на 2 группы:

1 группа — больные СД 2 типа, получающие таблетированные сахароснижающие препараты, были переведены на препарат Соликва Солостар®.

2 группа — больные СД 2 типа получали комбинированную сахароснижающую терапию — инсулин базального действия в сочетании с сахароснижающими препаратами.

РЕЗУЛЬТАТЫ: гликемия натощак у больных 1 группы составила 8,4 ммоль/л ($\pm 0,4$), у больных 2 группы — 7,6 ммоль/л ($\pm 0,8$).

Гликемия постприандиальная у больных 1 группы — 12,4 ммоль/л ($\pm 0,1$), у больных 2 группы 11,8 ммоль/л ($\pm 0,5$).

HbA_{1c} у больных 1 группы -8,5% ($\pm 0,4$), у больных 2 группы — 8,7% ($\pm 0,6$).

Обе группы больных были переведены на препарат Соликва Солостар®, в группе больных с базальным инсулином стартовые дозы Соликвы Солостар® были меньше на 30% от предыдущей дозы. Кроме Соликвы Солостар® больные получали метформин 1000 мг в сутки. Контроль гликемии осуществляли ежедневно определения глюкозы крови натощак, уровень гликированного гемоглобина оценивали через 3 месяца. Контроль АД — ежедневно. Контроль веса — до назначения Соликвы Солостар® и через 3 месяца от начала исследования.

На фоне лечения препаратом Соликва Солостар® глюкоза крови натощак составила 6,8 ммоль/л ($\pm 0,3$) у больных 1 группы, у больных 2 группы 6,7 ммоль/л ($\pm 0,4$).

Глюкоза крови после еды у больных 1 группы -7,6 ммоль/л ($\pm 0,3$), у больных 2 группы -7,4 ммоль/л ($\pm 0,4$).

Гликированный гемоглобин HbA_{1c} у больных 1 группы через 3 месяца — 7,2 % ($\pm 0,2$), у больных 2 группы -7,4% ($\pm 0,3$).

Вес у больных через 3 месяца после лечения, снизился у всех больных в среднем от 3,5 до 5 кг.

У всех больных улучшились цифры АД, а также показатели липидного профиля.

Гипогликемических состояний у больных не отмечалось, что подтверждает безопасность препарата Соликва Солостар®.

ВЫВОДЫ: у больных СД 2 типа в сочетании с ожирением не достигших целевых показателей гликемии, оптимальным методом лечения является Соликва Солостар® в сочетании с метформином, что позволяет достигнуть целевых показателей гликемии, снизить вес, улучшить показатели липидного профиля и снизить риск развития долгосрочных осложнений сахарного диабета.