

DOI 10.36074/logos-01.10.2021.v2.22

## ИЗУЧИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЛИРАГЛУТИД (ВИКТОЗА) НА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И УГЛЕВОДНЫЙ ОБМЕН ПРИ СД 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ

Тилляшайхова И.М.

РСНПМЦФuП, ЦРПК МР МЗРУз

Рахимова Г.Н.

РСНПМЦФuП, ЦРПК МР МЗРУз

РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН

**Аннотация.** Сахарный диабет (СД) является наиболее распространенным эндокринным заболеванием в мире. При сохранении текущих трендов урбанизации и прироста населения численность больных с сахарным диабетом по данным IDF (International Diabetes Federation) в 2025, 2030 и 2045 годах будет составлять 438, 578 и 700 млн. соответственно [1]. Несмотря на широкое разнообразие имеющихся на фармацевтическом рынке антидиабетических средств, удовлетворительная компенсация СД2 остается трудной задачей и по сей день. Назначение пероральных сахароснижающих препаратов (ПССП) как в виде монотерапии, так и в комбинации с инсулином часто не позволяет достичь оптимального контроля СД. Согласно данным исследования UKPDS, эффективность терапии по мере увеличения длительности СД снижается: в течение 3 лет целевых показателей HbA1c (<7%) достигают около 50% пациентов, а при длительности СД 9 лет — лишь 25% [2].

На сегодняшний день, к уже известным факторам развития СД 2 типа, таким как инсулинрезистентность (ИР) и снижение секреции инсулина, присоединились такие факторы как повышение уровня глюкагона, что ведет к увеличению эндогенной продукции глюкозы, снижение инкретинового эффекта и повышение реабсорбции глюкозы почками [3].

В связи с этим, несомненный клинический интерес представляет новый класс препаратов — миметиков инкретинов, — представляющий уникальные возможности патофизиологически обоснованной терапии СД2.

**Цель работы:** Оценить эффективность препарата Лираглутид (Виктоза) на углеводный обмен и антропометрические показатели у больных с СД 2 тип при различных режимах терапии.

**Материалы и методы:** Всего в исследование было включено 75 больных с СД 2 типа, из них 15 мужчин и 11 женщин, с избыточным весом и ожирением, в возрасте от 45 до 65 лет, средний возраст составил  $52,3 \pm 1,4$  лет. Продолжительность заболевания  $8,3 \pm 0,9$  лет. Исследование проводилось в течение 3 месяцев.

Пациенты были разделены на 3 группы:

**1 группа** (n=25) – пациенты, получавшие инсулин короткого действия (ИКД) + инсулин продленного действия (ИПД) + перорально сахароснижающие препараты (ПССП) + лираглутид. Общее количество больных составило 25

пациентов. Из них 15 мужчин и 10 женщин.

**2 группа** (n=23) – пациенты, получавшие ИПД + ПССП + лираглутид. В эту группу вошли 23 пациента. Из них 11 мужчин и 12 женщин.

**3 группа** (n=27) – пациенты, получавшие ПССП + лираглутид. Общее количество больных в данной группе составило 27 больных. Из них 11 мужчин и 16 женщин.

Контроль эффективности терапии оценивали по уровням гликемии натощак(ГН), постпрандиальной гликемии (ППГ), гликированному гемоглобину(HbA1c), масса тела, ИМТ, ОТ.

#### **Результаты:**

В 1 первой группе больных одной из задач по снижению гликемических показателей было достижение индивидуальных уровней гликемии, как для тяжелой группы больных. Эта задача была достигнута у всех больных: к 3 месяцу уровень гликемии достоверно снизился в целом по группе на 3,5 ммоль/л (на 29%) от исходного уровня. Эти изменения отразились и на снижении ППГ, которые носили аналогичный характер. Причем степень снижения показателей была сопоставима. Так уровень ППГ больных 1 группы в целом снизился от исходного уровня на 4,6 ммоль/л (на 29%).

У больных 2 группы ГН к 3 месяцу на 1,5 ммоль/л (на 17%), ППГ на 2,7 ммоль/л (22%). У больных 3 группы к 3 месяцу лечения отмечалось снижение ГН от исходных уровней в целом на 1,9 ммоль/л (22 %) и ППГ на 3,1 ммоль/л (на 15%).

Снижение показателей уровня гликемии сопровождалась позитивной динамикой уровня HbA1c и достоверно снизилась уже на 3 месяце лечения во всех 3 группах больных. Так у пациентов 1 группы уровень HbA1c снизился на 1,8%, во 2 группе на 2,05%, в 3 группе на 1,3%.

Улучшение показателей гипогликемии сопровождалось позитивной динамикой антропометрических показателей во всех трех группах больных. В частности отмечалась тенденция к снижению веса и ОТ к 3 месяцу терапии во всех трех группах больных. И как следствие, отмечено во всех группах снижение ИМТ. Данный эффект изучаемого препарата имел важное значение для больных с повышенной массой тела.

По результатам исследования в 1 группе отмечалось снижение веса на 1,2 кг и ОТ уменьшился на 3,4 см за 3 месяцев терапии.

Во 2 группе к 3 месяцу терапии отмечалось снижение веса на 2,2кг, ОТ уменьшился на 2 см.

В 3 группе отмечалось снижение массы тела на 3.6 кг и ОТ на 3.1 см в сравнении с исходным показателем.

**Выводы:** Отмечена хорошая эффективность препарата Лираглутида (Виктоза) у больных СД 2 типа с избыточным весом и ожирением в сравнении с традиционными средствами сахароснижающей терапии.

Лираглутид обладает выраженным гипогликемизирующим эффектом у больных с СД 2 типа, позволяя достичь целевых уровней гликемических показателей, в том числе и у лиц с плохим контролем гликемии, без выраженных гипогликемических состояний. Так уровень ГН достоверно снизился во всех группах уже к 3 месяцу лечения. К 3 месяцу лечения уровень ГН снизился соответственно в 1 группе – на 29%, во 2 группе – на 17% и в третьей – на 22% от исходного уровня.

В зависимости от сопутствующей сахароснижающей терапии была

получена различная степень влияния на массу тела. Наибольшее снижение массы тела отмечалось в группе при комбинации ПССП с лираглутидом.

Лираглутид обладает хорошим профилем безопасности и переносимости, что позволяет рекомендовать его больным для длительной терапии.

#### **Список использованных источников:**

- [1] International Diabetes Federation. Diabetes Atlas. 9th edition 2019. Available at: <https://www.idf.org/> Accessed: 18.08.2020. International Diabetes Federation, 2013. IDF Diabetes Atlas, Sixth edition. [www.idf.org/diabetesatlas](http://www.idf.org/diabetesatlas).
- [2] Turner R.C., Cull C.A., Frighi V., Holman R.R. UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Glycemic control with diet, sulfonylurea, metformin, or insulin in patients with type 2 diabetes mellitus: prospective requirement for multiple therapies (UKPDS 49). JAMA 1999; 281: 2005—2012.
- [3] И.И.Дедов, М.В.Шестакова. Инкретины: новая веха в лечении сахарного диабета 2 типа. Методические рекомендации., М., 2010г, 92с.