

ГЛІФЛОЗИНИ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ

Рибитва І.О.

Науковий керівник: Филімоненко В.П.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

irinarybytva@gmail.com

Вступ. Гліфлозини – інгібітори натрійзалежного котранспортера глюкози 2-го типу (НЗГКТ-2) – найсучасніші цукрознижуючі речовини, які застосовуються у лікуванні цукрового діабету 2 типу. Проте в останні роки з'явилися результати клінічних досліджень про позитивний вплив гліфлозинів на гомеостаз глюкози та інші порушення за цукрового діабету 1 типу (ЦД 1).

Мета дослідження. Метою роботи було проаналізувати літературні дані останніх 5 років щодо застосування гліфлозинів як допоміжної терапії за ЦД 1.

Матеріали та методи. Пошук наукових статей та їх аналіз.

Отримані результати. Гліфлозини є інгібіторами НЗГКТ-2, який відповідає за реабсорбцію 90% глюкози в проксимальних каналцях нирок. Підсилюючи екскрецію глюкози, гліфлозини знижують рівень глюкози в плазмі крові. При цьому механізм їх дії не залежить від функції β -клітин та шляху дії інсуліну, що сприяє зниженню ризику гіпоглікемії. Збільшення екскреції глюкози і помірний осмотичний діурез індукують також цілий ряд системних ефектів: зниження артеріального тиску, зменшення маси тіла, зменшення альбумінурії, зниження концентрації сечової кислоти тощо. Відомо, що близько 25% пацієнтів з ЦД 1 мають поганий глікемічний контроль. При цьому підвищення дози інсуліну, яке найчастіше застосовується, асоційоване зі збільшенням частоти гіпоглікемій і набором ваги. Саме для пацієнтів з ЦД 1 та індексом маси тіла ≥ 27 кг/м у Європі у 2019 році схвалено застосування дапагліфлозину як доповнення до інсуліну. Безпека, хороша переносимість і висока ефективність гліфлозинів продемонстрована в ряді експериментальних та клінічних досліджень. Отримані результати були схожими: зниження рівня глюкози натще, зниження маси тіла, покращення показників ліпідограми, зниження потреби в інсуліні. Доведено, що інгібітори НЗГКТ-2 покращують функцію β -клітин і покращують чутливість м'язової тканини до інсуліну, однак рівень глюкагону і ендогенна продукція глюкози при терапії гліфлозинами збільшуються. Більше того, застосування інгібіторів НЗГКТ-2 було асоційоване зі збільшенням числа випадків розвитку діабетичного кетоацидозу.

Висновки. Гліфлозини – перспективний варіант додаткового лікування ЦД 1 у дорослих з надмірною вагою та неналежним контролем глікемії інсулінотерапією, проте потребують ретельного моніторингу побічних ефектів, та, очевидно, потребують подальших клінічних досліджень.