



СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КОМПЕНСАЦИИ ПАРАМЕТРОВ ГЛИКЕМИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СИТАГЛИПТИН/МЕТФОРМИНА У БОЛЬНЫХ ИБС И СД 2 С РАЗЛИЧНЫМ ТИПОМ ФВ.

Алимова Д.А., Ташкенбаева Н.Ф., Тригулова Р.Х., Мусаева М.А., Ахмедова Ш.С., Шек А.Б.

ГУ Республиканский Специализированный Научно–практический Медицинский Центр Кардиологии МЗ РУз

Ташкент, Узбекистан

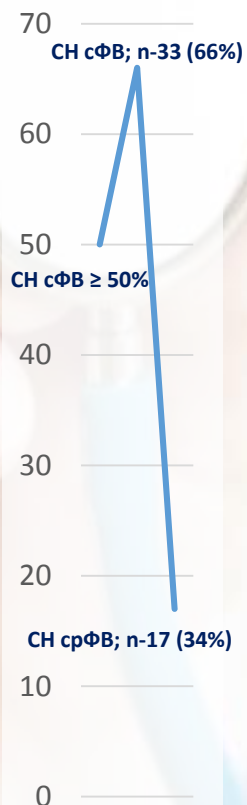
Источник финансирования: ГУ Республиканский Специализированный Научно–практический Медицинский Центр Кардиологии МЗ РУз Ташкент, Узбекистан

Цель

- оценка влияния ситаглиптина/метформина в зависимости от уровня компенсации углеводного обмена у больных ИБС и СД 2 с различным типом ФВ.

Материалы и Методы

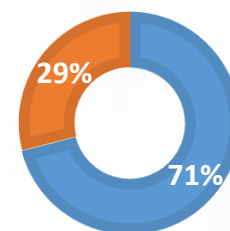
Обследовано 50 пациентов с ИБС:НС+ с СД 2 и ГБ, в возрасте $62,8 \pm 1,29$ лет. Определяли полный липидный спектр, тощаковую (ГН) и постпрандиальную гликемию (ППГ), HbA1c, СРБ. Больные распределены: с сохраненной ФВ $\geq 50\%$ (СН сФВ; n-33 (66%)) и СН со средним уровнем ФВ от 41% до 49% (СН срФВ; n-17 (34%)). Режим терапии: антикоагулянты, антиагреганты, нитраты, блокаторы РААС, БАБ, статины. Больные с СД 2: ситаглиптин/метформин (С/М) 50/500-50/1000 мг/сут. Критерий исключения – ХСН II Б, ХБП 4, любая стратегия лечения инкретинами, инсулинотерапия. Длительность наблюдения 48 недель.



Результаты

ЧКВ ($t=5.824$; $P=0.016$) проведено в 2,4 раза чаще в группе с СН срФВ. Средние дозы статинов и С/М в группах сопоставимы. Число компенсированных (К) (n-5; 29,4%; n-9; 27,2%) и декомпенсированных (ДК) (n-12; 70,5%; n-24; 72,7%) в группах с СНсрФВ и СНсФВ одинаково. В группе с СНсФВ с ДК снижение САД ($t=4,257$; $P=0,0001$), ДАД ($t=2,764$; $P=0,01$), ЧСС ($t=3,139$; $P=0,003$) против группы с СНсрФВ САД ($t=2,002$; $P=0,04$), ДАД ($t=2,122$; $P=0,03$), ЧСС ($t=2,609$; $P=0,01$) имело большую статистическую мощность. Степень снижения ЧСС с достижением целевого уровня было эффективным в группе ДК с СН срФВ ($t=2,186$; $P=0,03$). Снижение ГН и ППГ было большим в ДК: $\Delta 1,82 \pm 0,07$ и $\Delta 3,34 \pm 0,36$ соответственно, несмотря на сопоставимость доз С/М по сравнению с К пациентами. рСКФ не изменялась. В группе ДК со снижением ГН ($\Delta 1,2 \pm 0,14$) и ППГ – ($\Delta 3,32 \pm 0,71$) более выражено, чем в К.

- 71% - декомпенсированные
- 29% - компенсированных



Вывод

Число К больных на фоне приема С/М не зависит от состояния ФВ. Выраженность снижения САД и ЧСС выше в группе ДК с СН сФВ. Достижение целевого уровня ЧСС больше у ДК с СН срФВ. С/М не оказывал неблагоприятного воздействия на рСКФ и не зависел от уровня компенсации гликемии и состояния ФВ.