

УДК 616.43:615.27

DOI: 10.22141/2224-0721.8.80.2016.89534

ВЛАСЕНКО М.В., КРИВОВ'ЯЗ Ю.О.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

ВИКОРИСТАННЯ ГУАРЕМУ В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Резюме. Наведено результати застосування препарату Гуарем у 35 хворих з ожирінням і порушенням вуглеводного обміну. Встановлено, що Гуарем має достатній цукрознижувачий ефект і ліпідознижувачі властивості. Головною перевагою цього препарату є вірогідне зниження ваги та індексу маси тіла при відсутності відчуття голоду. Із 35 пацієнтів 33 особи відзначали відсутність підвищеного апетиту, досягнення відчуття ситості й легкість у виконанні правил харчування. Гуарем є препаратом вибору в лікуванні хворих на цукровий діабет 2-го типу в тих випадках, коли дієтотерапія, фізичні навантаження і прийом бігуанідів стають неефективними або погано переносяться.

Ключові слова: ожиріння; цукровий діабет 2-го типу; харчування; Гуарем

Всесвітня організація охорони здоров'я визначила глобальні медико-соціальні проблеми: цукровий діабет (ЦД), рак, серцево-судинні й хронічні легеневі захворювання. Вирішення проблем, пов'язаних із ЦД, відноситься до основних завдань національних систем охорони здоров'я. Це пов'язано не тільки зі зростанням кількості хворих на ЦД у всьому світі, в тому числі в Україні, але і з надзвичайно високим ризиком розвитку його хронічних ускладнень, що призводить до втрати працездатності, інвалідизації та смертності хворих.

Управління ЦД розпочинається з індивідуальної зацікавленості пацієнта, його відповідальності за самоконтроль глікемії. Індивідуальний підхід при лікуванні визначається з урахуванням особливостей пацієнта, прогнозу ефективності й безпеки. Такий підхід потребує чіткого визначення індивідуальних завдань і мети лікування з урахуванням віку, статі, маси тіла, тривалості хвороби, наявності ускладнень, їх тяжкості й тривалості [1, 2].

Основою й початком лікування ЦД є здорове харчування, що є складовою здорового способу життя. Правильне харчування допоможе знизити, підтримати чи збільшити масу тіла. Але навіть при цьому має бути збалансованим розмір порцій їжі та її склад. Об'єм порції круп, продуктів з вмістом крохмалю або фруктів має дорівнювати об'єму кулака пацієнта. Овочі складають в раціоні стільки, скільки поміститься в обох руках. Порція м'яса та альтернативних білкових продуктів має бути не більшою за площу долоні та завтовшки не більше за мізинець. Об'єм жирів становить не більше за розмір

великого пальця. Оцінюючи такі рекомендації, відразу можна зробити висновок про значне зменшення об'єму їжі, і це дасть зниження її калорійності. У багатьох пацієнтів виникає проблема відчуття голоду. Однак виконання рекомендацій із харчування є основою позитивного лікування в майбутньому. Коли пацієнт правильно харчується, він не набирає масу тіла (збільшення маси тіла погіршує перебіг діабету), уникне різних коливань рівня цукру в крові. Однак здорове харчування не означає голодування або відмову назавжди від улюблених страв.

Згідно із сучасними рекомендаціями, велике значення має використання в раціоні харчування людей з ожирінням харчових волокон, які посилюють перистальтику кишечника, зменшують всмоктування нутрієнтів, відчуття голоду, знижують глікемічний індекс продуктів, сприяють зростанню нормальної мікрофлори кишечника. У денному раціоні в осіб із надлишковою масою тіла кількість харчових волокон має становити не менше 25–30 г. Пацієнтам із ЦД або порушеною толерантністю до глюкози (ПТГ) та ішемічною хворобою серця рекомендовано вживати > 40 г/добу клітковини [4].

Пацієнтам досить важко забезпечити рекомендовану денну норму харчових волокон, дотримуючись лише дієтичних рекомендацій. Забезпечити організм необхідною кількістю харчових волокон можна шляхом додаткового прийому препарату Гуарем (смола гуарова).

Гуарем — це харчова клітковина, яка належить до гіпоглікемізуючих препаратів. Смола гуарова значно подовжує випорожнення шлунка, абсорбцію вуглеводів у тонкому кишечнику [3]. Таким чином, рівень глюкози

знижується, що, у свою чергу, зменшує необхідність у секретії інсуліну. Тривале використання Гуарему призводить до зниження рівня цукру крові на 2 ммоль/л від початкового. І що дуже важливо, Гуарем зменшує відчуття голоду в пацієнтів із ЦД при необхідності обмеження раціону. Зниження абсорбції холестерину, підвищення секретії жовчних кислот і підвищення метаболізму холестерину в печінці під впливом Гуарему сприяють зменшенню рівня холестерину крові на 10–15%. Смола гуарова не абсорбується з харчового тракту, частково руйнується бактеріями і приблизно на 20% збільшує об'єм калових мас, сприяє нормалізації моторики кишечника.

Під нашим спостереженням перебувало 35 пацієнтів із ЦД 2-го типу й ожирінням, схожих за антропометричними показниками (усі мали ожиріння II ступеня, ІМТ 35–39,9 кг/м²), віком 45–65 років; тривалість ЦД не більше трьох років, без виражених діабетичних ускладнень. Приблизно 48% становили чоловіки і 52% — жінки. Пацієнти дотримувалися дієти чи приймали невелику дозу гліметпіриду (7 хворих). Гуарем отримували протягом двох місяців, спосіб застосування: по 1 пакетику (5 г) тричі на день під час їжі, змішуючи з їжею або рідиною (вода, сік, молоко). Кількість рідини становила не менше однієї склянки. Троє пацієнтів мали порушення глікемії натще, але їм виставили діагноз ЦД легкої форми. Усі хворі намагались дотримуватись правил харчування, хоча зізнавались у порушеннях, пов'язаних із режимом і відчуттям голоду.

У динаміці лікування визначали: глікемію натще, середньодобову і постпрандіальну, рівень АЛТ і АСТ, холестерину, тригліцеридів. Усім пацієнтам вимірювали зріст, масу тіла і розраховували індекс маси тіла (ІМТ), контролювали рівень систолічного артеріального тиску (САТ) і діастолічного артеріального тиску (ДАТ), ретельно збирали анамнез та контролювали стан пацієнта.

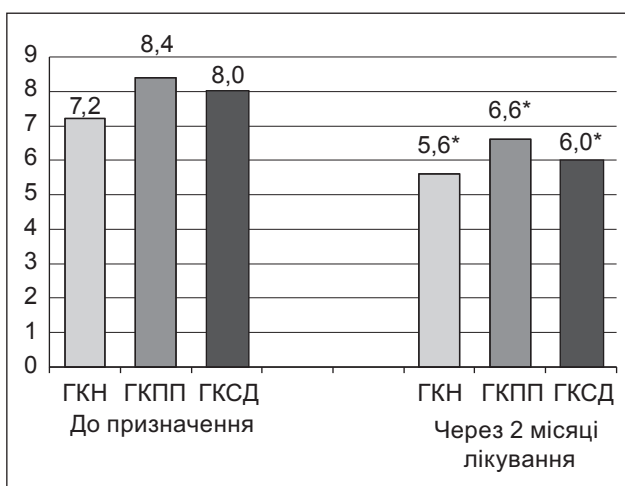


Рисунок 1. Динаміка показників вуглеводного обміну до і після лікування препаратом Гуарем

Примітки: * — вірогідна різниця між показниками до та після лікування ($p < 0,001$); ГКН — глікемія натще; GKPP — глікемія постпрандіальна; ГКСД — глікемія середньодобова.

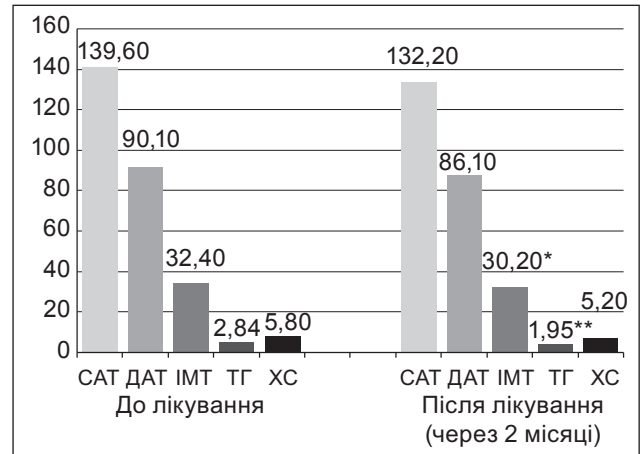


Рисунок 2. Показники предикторів атерогенезу на тлі лікування Гуаремом

Примітки: * — вірогідна різниця між показниками до і після лікування ($p < 0,01$); ** — вірогідна різниця між показниками до лікування й після нього ($p < 0,001$); САТ — систолічний артеріальний тиск; ДАТ — діастолічний артеріальний тиск; ІМТ — індекс маси тіла; ТГ — тригліцериди; ХС — холестерин.

Із 35 хворих сім отримували гліметпірид у дозі 1–2 мг на добу. Таким пацієнтам пояснювали, що, згідно з інструкцією, на початку терапії смолою гуаровою може спостерігатись схильність до гіпоглікемії. Лабораторними показниками цукру крові, що вказують на гіпоглікемічний стан, слід вважати такі, що дорівнюють 3,9 ммоль/л або нижчі. Таким чином, дана комбінація лікарських засобів потребує контролю рівня глюкози.

В окремих випадках (12 хворих, які мали в анамнезі діарею) терапію Гуаремом розпочинали з низької дози (2,5 г — половина пакетики) і таким чином знижували можливість небажаних ефектів з боку шлунково-кишкового тракту.

Через 2 місяці лікування препаратом Гуарем відзначали вірогідне зниження показників вуглеводного обміну (рис. 1).

Аналізували вплив Гуарему на САТ і ДАТ, вміст тригліцеридів і холестерину, оцінювали ІМТ. Наведені дані на тлі двомісячного лікування смолою гуаровою свідчать про значне зниження всіх указаних показників у хворих на ЦД 2-го типу (рис. 2).

За результатами проведеного дослідження можна зробити висновок, що у хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням Гуарем має достатній цукрознижуючий ефект і ліпідознижуючі властивості. Головною перевагою цього препарату було вірогідне зниження маси тіла та ІМТ за відсутності відчуття голоду. 33 пацієнти з 35 відзначали відсутність підвищеного апетиту, відчуття ситості та легкості у виконанні правил харчування.

При аналізі небажаних явищ слід відзначити легкі тимчасові ефекти, які переважно були пов'язані з травною системою. Найбільш поширеним (у 27% хворих) був метеоризм, який змусив двох пацієнтів припинити вживання Гуарему. Такі описані небажані явища, як біль

у животі, діарея, були відсутні, нудота мала легкий характер.

Для запобігання взаємодії з іншими лікарськими засобами рекомендовано гіпотензивні препарати, глімепірид вживати натще, а Гуарем — під час їжі.

Отримані результати свідчать про те, що прийом препарату Гуарем показаний при ожирінні з порушенням вуглеводного обміну (ЦД, ПТГ чи порушення глікемії натще).

На основі принципів індивідуального підходу до призначення смоли гуарової хворим із надлишковою масою і ЦД 2-го типу можна сформулювати клінічні рекомендації для вибору Гуарему:

— Гуарем — ефективний гіпоглікемізуючий препарат, який знижує постпрандіальну гіперглікемію і гіперглікемію натще.

— Гуарем — препарат вибору в лікуванні хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням, коли дієтотерапія не дає ефекту внаслідок неможливості дотримуватися режиму низькокалорійного харчування, яке провокує постійне відчуття голоду.

— Гуарем — препарат вибору в лікуванні хворих на ЦД 2-го типу в тих випадках, коли дієтотерапія, фізичні навантаження і прийом бігуанідів стають не-ефективними або погано переносяться.

— Гуарем ефективний при лікуванні хворих на ЦД 2-го типу чи ожиріння.

— Гуарем доцільний за наявності у хворих інсуліно-резистентності.

— Гуарем можна застосовувати в комбінації з бігуанідами, препаратами сульфонілсечовини та іншими гіпоглікемізуючими засобами, запобігаючи одноментному прийому препаратів.

— Гуарем може бути препаратом вибору для монотерапії у хворих із порушенням вуглеводного обміну й надлишковою масою тіла.

Список літератури

1. Reutens A.T. *Diabetes: individualized therapy for diabetes mellitus — just a promise?* [Text] / A.T. Reutens // *Nat. Rev. Endocrinol.* — 2010. — Vol. 6. — P. 426-427.

2. *The A1C and ABCD of glycaemia management in type diabetes: a physician's personalized approach* [Text] / P. Pozzilli, R.D. Leslie, J. Chan [et al.] // *J. Diabetes Metab. Res. Rev.* — 2010. — Vol. 26. — P. 239-244.

3. *Інструкція до препарату Гуарем.*

4. *Цукровий діабет, предіабет і серцево-судинні захворювання. Методичні рекомендації.* — К., 2014.

Отримано 17.12.2016 ■

Власенко М.В., Кривовяз Ю.О.

Винницький національний медичний університет ім. Н.І. Пирогова, г. Винниця, Україна

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГУАРЕМА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Резюме. Приведены результаты применения препарата Гуарем у 35 больных с ожирением и нарушениями углеводного обмена. Гуарем имеет достаточный сахароснижающий эффект и липидоснижающие свойства. Главным преимуществом данного препарата было достоверное снижение веса и индекса массы тела при отсутствии чувства голода. Из 35 пациентов 33 отмечали отсутствие повышенного аппетита, достижение ощущение

сытости и легкость в выполнении правил питания. Гуарем является препаратом выбора в лечении больных сахарным диабетом 2-го типа в тех случаях, когда диетотерапия, физические нагрузки и прием бигуанидов становятся неэффективными или плохо переносятся.

Ключевые слова: ожирение; сахарный диабет 2-го типа; питание; Гуарем

M.V. Vlasenko, Y.O. Kryvoviaz

Pirogov Vinnytsia National Medical University, Vinnytsia, Ukraine

GUAREM IN THE CLINICAL PRACTICE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Abstract. The paper presents the results of Guarem usage in 35 obese patients with impaired glucose metabolism. Guarem has a sufficient hypoglycemic effect and lipid-lowering action. The main benefit of this drug is a significant reduction in weight and body mass index in the absence of hunger. Thirty-three patients of 35 people noted the

absence of increased appetite, feeling of saturation and lightness in keeping diet. Guarem is a drug of choice for the treatment of type 2 diabetic patients when diet therapy, exercise and biguanides become ineffective or poorly tolerated.

Keywords: obesity, type 2 diabetes mellitus; nutrition; Guarem