

Винахід відноситься до медицини, а саме до ендокринології.

Найбільш близьким до заявлюваного способу є спосіб лікування, що включає введення різних комбінацій Інсуліну короткої та пролонгованої дії, пероральне застосування цукрознижуючих препаратів (манінілу, предіану, гліренорму), гіполіпідемічних, ліполітичних препаратів (ліпоєва кислота, метіомін, клофібрат), дезагрегантів (трентал, пармідин, актовегін), а також α -токоферол - препарат антиоксидантної дії.

Проте відомий спосіб недостатньо ефективний, т.я. в патогенезі цукрового діабету велику роль мають процеси вільнорадикального окислення, внаслідок якого вільні радикали та перекиси пошкоджуюче діють на гідрофобні та гідрофільні структури В-клітин острівців Лангерганса блокують процеси вільнорадикального окислення в

організмі, фізіологічна антиоксидантна система, що включає антиоксиданти, які гальмують вільне радикальне окислення як на стадії вільних радикалів (токоферол, поліфеноли), так і активних форм кисню (супероксиддисмутаза).

Токоферол - одна із ланок в ланцюзі фізіологічної антиоксидантної системи і тому введення всіх її компонентів значно підсилюють функцію всього ланцюга.

Крім того, велика кількість введених в організм лікарських препаратів, переважно ксенобіотиків, тривалими, часто повторюючимися курсами, викликає ряд сторонніх явищ (нудота, диспепсія, запаморочення т.і.), які примушують припинити лікування.

В основу винаходу поставлена задача створення удосконаленого способу лікування цукрового діабету, в якому на фоні дієти та цукрознижуючих препаратів додатковим введенням фізіологічно збалансованого комплексу водо- і жиророзчинених антиоксидантів в разовій дозі: 0,03 г α -токоферолу, 0,15 г аскорбінової кислоти, 0,06 г флакуміна, 0,1 г цистеїни, 0,03 г екстракта елеутерокока забезпечується поліморфна дія препаратів: підвищується активність всіх ланок системи антиоксидантного захисту тканин і таким чином гальмуються процеси вільнорадикального окислення в гідрофобних та гідрофільних структурах В-клітин острівців Лангерганса, знижується рівень ліпідів в крові і відкладення Т_х в стінки судин, покращуються реологічні властивості крові, що не потребує введення цих груп лікарських засобів. Пропоновані антиоксиданти, це природні речовини, Т_х застосування не викликає сторонніх ефектів.

Поставлена задача вирішується тим, що в спосіб лікування цукрового діабету, що включає крім дієти (№ 9), застосування цукрознижуючих лікарських речовин, згідно винаходу вводиться комплекс антиоксидантів в добових дозах: 0,03 г α -токоферолу, 0,15 г аскорбінової кислоти, 0,06 г флакуміна, 0,1 г цистеїни, 0,03 г екстракта елеутерокока на протязі 2-х тижнів.

Запропонований спосіб лікування, здійснюється наступним чином.

Поряд з дієтою № 9, цукрознижуючими препаратами (різних комбінацій інсуліну короткої та пролонгованої дії - "Аптрапід", "Лента", "Депо-Інсулін" в добовій дозі від 24 ОД до 80 ОД, пероральні гіпоглікезмати - манініл, предіан, гліренорм в добовій дозі від 5 мг до 15 мг) в комплекс лікування хворих цукровим діабетом включають додаткове пероральне введення комплексу антиоксидантів в добовій дозі: 0,03 г α -токоферолу, 0,15 г аскорбінової кислоти,

0,06 г флакуміна, 0,1 г цистеїни, 0,03 г екстракта елеутерокока.

Приклад. Хвора К., 54 років, діагноз: цукровий діабет II тип, середньої ваги. Діабетична ретинопатія II. Діабетична полінейропатія. При вступі глікемія натщесерце 18,33 ммоль/л, добова глікозурія 40 г, загальний холестерин 6,57 ммоль/л, В-ЛП 10,2 г/л, ацилгідроперекиси 11,25 од екст/мл, перекисний гемоліз еритроцитів 13,9%, лінгвальний тест 52 сек. Проводився курс лікування антиоксидантами кожний день на протязі 2-х тижнів на фоні Інсулінотерапії в добовій дозі 12 ОД "Лента" та манінілу в добовій дозі 0,1 г. В динаміці відмічається покращення самопочуття, зникли спрага, слабкість, зменшився біль у ногах.

Загальний холестерин 3,47 ммоль/л В-ЛП 9,2 г/л, ацилгідроперекиси 4,13 од екст/мл, перекисний гемоліз еритроцитів 12,8%, лінгвальний тест 32 сек. Глікемія натщесерце 7,08 ммоль/л, глюкозурія зникла. Через 2 місяці стан хворої без змін.

При лікуванні хворих цукровим діабетом заявлюваним способом знижується значно швидше рівень глюкози, ліпідів в крові, поліпшуються реологічні властивості крові, гальмується пошкоджуюча дія вільних радикалів та перекисів на В-клітини острівців Лангерганса. Комплекс антиоксидантів при цьому надає протекторний ефект, впливаючи на різні ланки патологічного процесу, що дозволяє значно обмежити кількість введених препаратів. Антиоксиданти практично не мають сторонніх ефектів, що дозволяє вводити Т_х тривалими, частими курсами.

При лікуванні хворих заявлюваним способом тривалість Т_х перебування у стаціонарі зменшується на 5-6 днів.