

СЕКЦІЯ 5. ФАРМАЦЕВТ У ФОКУСІ ЗМІН: НАУКА, ПРАКТИКА І БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-559-7-50>

ПРОБЛЕМИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИРОДНИХ АНТИДІАБЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ

Борисюк І. Ю.

*доктор фармацевтичних наук, професор,
завідувач кафедри загальної та клінічної фармакології
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Добрєва Є. М.

*студентка 5 курсу спеціальності – Фармація, промислова фармація
факультету стоматології
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Цукровий діабет належить до групи найпоширеніших хронічних неінфекційних захворювань ендокринної системи, що характеризується стійким підвищенням рівня глюкози у крові внаслідок порушення секреції або дії інсуліну. За даними ВООЗ, кількість хворих на цукровий діабет у світі постійно зростає, і прогнозується, що до 2030 року їхня кількість перевищить 500 мільйонів осіб. Особливо стрімко зростає поширеність діабету 2 типу, що асоціюється із малорухомим способом життя, нерациональним харчуванням, ожирінням та стресовими факторами. В Україні, за статистичними даними МОЗ, на обліку перебуває понад 1,3 мільйона осіб, хворих на діабет, але реальна кількість пацієнтів може бути удвічі більшою через недіагностовані випадки.

Проблема лікування цукрового діабету полягає не лише у необхідності постійного контролю рівня глюкози в крові, але й у комплексному підході до профілактики численних ускладнень, що розвиваються внаслідок тривалого порушення вуглеводного, жирового та білкового обмінів [1, с. 34]. До найпоширеніших і найнебезпечніших ускладнень належать

діабетичні ангіопатії, нефропатії, нейропатії та ретинопатії, які зумовлюють тяжкі клінічні наслідки, включно з ампутаціями кінцівок, хронічною нирковою недостатністю, втратою зору та інвалідизацією пацієнтів. За даними ВООЗ, близько 50 % осіб із цукровим діабетом мають ураження судин різного ступеня, а у 30–40 % формується діабетична нефропатія, що є однією з основних причин термінальної ниркової недостатності.

Сучасна терапія цукрового діабету 2 типу базується на застосуванні синтетичних гіпоглікемічних препаратів, головним чином метформіну [2, с. 578, 3, с. 147], похідних сульфонілсечовини, інгібіторів ДПП-4 (діпептидилпептидази-4), агоністів рецепторів ГПП-1 (глюкагоноподібного пептиду-1), а також інгібіторів SGLT2. Ці засоби спрямовані на різні механізми патогенезу захворювання – підвищення чутливості до інсуліну, зниження продукції глюкози печінкою, уповільнення абсорбції вуглеводів або посилення секреції інсуліну β -клітинами підшлункової залози.

Попри доведену ефективність у зниженні глікемії, тривале застосування синтетичних цукрознижувальних засобів нерідко супроводжується розвитком побічних реакцій. Метформін, наприклад, може викликати шлунково-кишкові розлади – нудоту, діарею, біль у животі – у 20–30 % пацієнтів, а у рідкісних випадках – лактоацидоз, потенційно небезпечний для життя [2, с. 579]. Препарати сульфонілсечовини асоціюються з ризиком гіпоглікемічних станів та збільшення маси тіла, тоді як інгібітори ДПП-4 можуть спричиняти запальні ураження підшлункової залози [4, с. 4685]. Додатково відзначається гепатотоксичність, ураження нирок, а також взаємодії з іншими лікарськими засобами, що ускладнює тривале лікування осіб похилого віку або пацієнтів із полікоморбідністю [5, с. 1189098, 6, с. 1836].

Усе це свідчить про те, що сучасна фармакотерапія діабету потребує постійного вдосконалення, зокрема шляхом пошуку більш безпечних, фізіологічно збалансованих і доступних засобів. Одним із перспективних напрямів є використання препаратів природного походження – екстрактів лікарських рослин, біологічно активних речовин, поліфенолів, флавоноїдів, глікозидів тощо, які проявляють м'яку гіпоглікемічну дію та сприяють нормалізації метаболічних процесів без токсичного навантаження на організм.

Доведено, що багато рослинних компонентів, таких як інулін, хлорогенова кислота, цинародин, берберин, мають властивість підвищувати чутливість клітин до інсуліну, пригнічувати α -глюкозидазну активність та зменшувати оксидативний стрес – один із ключових факторів розвитку діабетичних ускладнень. Саме тому фітотерапія та створення комбінованих препаратів на основі природних екстрактів (зокрема цикорію звичайного, гімнеми, гіркої гарбуза, галеги лікарської) стає все більш

актуальним напрямом сучасної фармації. Такі засоби можуть застосовуватись як допоміжна терапія до стандартних схем лікування, підвищуючи їх ефективність і знижуючи ризик побічних реакцій.

Таким чином, пошук альтернативних або допоміжних фітопрепаратів для лікування цукрового діабету має важливе клінічне та соціальне значення, адже дає змогу поєднати ефективність і безпечність терапії, забезпечуючи тривалу компенсацію захворювання та покращення якості життя пацієнтів.

Література:

1. Xie X., Wu C., Hao Y., Wang T., Yang Y., Cai P., Zhang Y., Huang J., Deng K., Yan D., Lin H. Benefits and risks of drug combination therapy for diabetes mellitus and its complications. *Frontiers in Endocrinology (Lausanne)*. 2023. Vol. 14. P. 1301093.
2. Bailey C.J., Turner R.C. Metformin. *New England Journal of Medicine*. 1996. Vol. 334, № 9. P. 574–579.
3. Inzucchi S.E., Bergenstal R.M., Buse J.B. та ін. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2015: a patient-centered approach. *Diabetes Care*. 2015. Vol. 38, № 1. P. 140–149.
4. Khan M., Khan A.R., Ahmad I. та ін. Complications of diabetes therapy. *Cureus*. 2019. Vol. 11, № 5. P. e4685.
5. Zhou Z., Li X., Li H. та ін. Adverse effects of hypoglycemic agents in patients with type 2 diabetes: a comprehensive review. *Frontiers in Endocrinology*. 2023. Vol. 14. P. 1189098.
6. Marrelli M., Conforti F., Araniti F., Statti G. Medicinal plants as natural antidiabetic agents: mechanisms and evidence. *Phytotherapy Research*. 2020. Vol. 34, № 8. P. 1821–1842.