[https://doi.org/10.24026/1818-1384.4\(64\).2018.150168](https://doi.org/10.24026/1818-1384.4(64).2018.150168)

ЗАСТОСУВАННЯ ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Т.П. Зарезенко, А.А. Жмур

Вінницький Національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, кафедра хірургії №2.

Мета: визначення зв'язку рівня вітаміну Д з глікемічним статусом у хворих з цукровим діабетом 2 типу, ускладненим синдромом діабетичної стопи.

Матеріали і методи. В дослідженні прийняли участь 165 осіб, що не вживали додатково препарати вітаміну Д. 72 пацієнти дослідної групи хворіли на цукровий діабет 2 типу, 32 з них мали трофічні та гнійно-некротичні ускладнення синдрому діабетичної стопи (2 група), а інші 40 без ускладнень СДС (1 група). Контрольну групу склали 63 пацієнта. Середній вік пацієнтів становив $56,7 \pm 5,4$ року. Хворим визначалися загальний рівень глюкози плазми крові, глікозильований гемоглобін (HbA_{1c}) та рівень 25 гідроксिवітаміну Д ($25(\text{OH})\text{D}_3$) за загальноприйнятими біохімічними методиками. Всі пацієнти отримували лікування згідно стандартів, а в дослідній групі було додатково застосовано холекальциферол в дозі 4000 ОД щоденно протягом 60 днів з подальшою щоденною дозою 2000 ОД. Період спостереження склав 120 днів.

Результати і обговорення. Біохімічні аналізи виконувались при госпіталізації пацієнтів та на 120 добу після проведеного лікування. В ході дослідження було встановлено, що у пацієнтів контрольної групи не було ознак гіперглікемії натще, а рівень глюкози в плазмі крові натще при госпіталізації становив $4,61 \pm 0,42$ ммоль/л, на відміну від дослідних груп, в яких рівень глюкози натще був $8,29 \pm 0,82$ ммоль/л та $11,5 \pm 1,55$ ммоль/л у першій та другій групах відповідно. Після корекції терапії глікемія була в межах $6,13 \pm 0,34$ ммоль/л та $8,52 \pm 0,47$ ммоль/л. Рівень HbA_{1c} в контрольній групі протягом дослідного періоду був $4,67 \pm 0,39\%$, в дослідній – $7,95 \pm 0,75\%$ при госпіталізації та $6,31 \pm 0,57\%$ після лікування. Рівень 25 гідроксिवітаміну Д в контрольній групі був $33 \pm 3,33$ нг/мл протягом всього періоду спостереження, в дослідній – $16,94 \pm 3,87$ нг/мл при госпіталізації та $31 \pm 0,9$ нг/мл в кінці лікування. Встановлено зворотний кореляційний зв'язок між рівнями глікозильованого гемоглобіну та вітаміну

Д ($r = -0,3336$, $p = 0,046$), що може свідчити про вплив вітаміну Д на регуляцію глікемії при цукровому діабеті 2 типу. У хворих з невеликим стажем хвороби та без діабетогенних ускладнень спостерігалась нормалізація глікемії під час дослідів. Серед пацієнтів другої дослідної підгрупи був виявлений прямий зв'язок між ступенем дефіциту вітаміну Д та стадією вираження. Під час застосування холекальциферолу в комплексному лікуванні відмічалась позитивна динаміка загоєння трофічних виразок у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи.

Висновки. У хворих на цукровий діабет 2 типу, що не вживають на постійній основі полівітаміни, відмічається дефіцит та недостатність вітаміну Д. Встановлено зв'язок між глікемією та рівнем вітаміну Д, тому можна вважати, що вітамін Д впливає на корекцію глікемічного статусу при цукровому діабеті, а також дозволяє корегувати глюкозотолерантні стани.

Застосування вітаміну Д в комплексному лікуванні у хворих з цукровим діабетом 2 типу дозволяє покращити контроль над глікемією та в подальшому зменшити розвиток ускладнень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Stratton IM, Adler AI, Neil HA, et al. Association of glycaemia with macrovascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ*. 2000 Aug 12; 321(7258):405-12.
2. Mattila C, Knekt P, Mannisto S, Rissanen H, Laaksonen MA, et al. Serum 25-hydroxyvitamin D concentration and subsequent risk of type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2007 Oct; 30(10):2569-70.
3. Norman AW, Frankel JB, Heldt AM, Grodsky GM. Vitamin D deficiency inhibits pancreatic secretion of insulin. *Science*. 1980 Aug 15; 209(4458):823-5.
4. Holick MF. Vitamin D: a d-lightful solution for health. *J Investig Med*. 2011 Aug; 59(6):872-80.
5. Holick MF. Vitamin D status: measurement, interpretation, and clinical application. *Ann Epidemiol*. 2009 Feb; 19(2):73-8.

Дата надходження до редакції 16.10.2018 р.