УДК 616.379-008.64-06:616-008.922-085

ПОРУШЕННЯ ЕЛЕКТРОЛІТНОГО БАЛАНСУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ ПРЕПАРАТОМ РЕГІДРОН ОПТІМ У ПАЦІЄНТІВ З ДЕКОМПЕНСОВАНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1 ТА 2 ТИПІВ

©Н. В. Пасєчко, Л. В. Наумова, М. А. Джула, В. М. Кульчінська, Т. І. Крицький

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Вступ. Лікування декомпенсованих форм цукрового діабету на сьогодні потребує перегляду та корекції. Пошук препаратів, які б пришвидшили усунення кетоацидозу, досі актуальний.

Мета дослідження – вивчити вплив препарату Регідрон Оптім на електролітний баланс при декомпенсації цукрового діабету та порівняти ефективність лікування порівняно зі стандартною терапією.

Матеріал і методи дослідження. Нами було обстежено 50 пацієнтів віком від 18 до 80 років, хворих на ЦД, в стадії декомпенсації. Першу групу склали 15 пацієнтів з цукровим діабетом у стадії декомпенсації (кетоз), яким було проведено терапію згідно з протоколами надання медичної допомоги пацієнтам з діабетичним кетозом, а 35 хворих (друга група) отримували додатково Регідрон Оптім в дозі 10,7 г/добу. Усім пацієнтам визначали рівень електролітів крові (калій, натрій, магній), показники глікемії та ацетонурії.

Згідно з протоколами ведення хворих з кетозом, кожні 3 год визначали рівень глікемії крові та проводили корекцію інсуліном короткої дії. В програму терапії другої групи хворих на цукровий діабет додатково був включений Регідрон Оптім в дозі 10,7 г/добу (1 пакетик/добу).

Результати й обговорення. У результаті обстеження і лікування пацієнтів 2 групи виявлено зниження рівня калію, який дорівнював (3,7±0,63) ммоль/л, магнію – (0,65±0,12) ммоль/л, натрію – (135,9±2,150 ммоль/л. Нормалізація рівня глікемії спостерігалася через 24–36 год. Середній рівень глікемії до лікування складав (20,36±5,76) ммоль/л, вираженість ацетонурії – від (++++) у 9 хворих (25,71 %), (+++) у 20 хворих (57,14 %), (++) у 5 хворих (14,28 %) та (+) у 1 хворого (2,85 %). У хворих, які отримували Регідрон Оптім, клініко-лабораторні прояви кетозу зменшувалися після 1 доби лікування у 7 хворих (20 %), після 2 – у 20 хворих (57,14 %), після 3 – у 7 хворих (20 %), на 4 – у 1 хворого (2,85 %).

У хворих 1 групи, що отримували традиційну інфузійну терапію, нормалізація була досягнута на 2 добу у 4 хворих (26,66 %), на 3 – у 7 хворих (46,66 %), на 4 – у 3 хворих (20 %), на 6 – у 1 хворого (6,6 %).

Висновки. Результати проведеного аналізу свідчать, що введення в схему лікування хворих на цукровий діабет препарату Регідрон Оптім сприяє швидшому усуненню проявів кетозу, порівняно з традиційною терапією.

Перспективи подальших досліджень. Отримані результати підтверджують зменшення періоду виведення пацієнтів з стану кетозу та обгрунтовують терапію, спрямовану на відновлення водно-електролітного балансу.