

Эффективность биологически активных добавок в лечении диабетической нейропатии

Норчаев Ж.А.

**Ташкентский государственный стоматологический институт, г. Ташкент,
Узбекистан**

Диабетическая нейропатия (ДН) – наиболее распространенная клиническая форма синдрома диабетической стопы, которая диагностируется более чем у 50 % больных с сахарным диабетом. Это заболевание представляет собой диффузное, симметричное поражение периферических нервов, развивающееся при длительно существующем сахарном диабете.

В ходе проведения работы обследованы 352 больных с гнойно-некротическими поражениями нижних конечностей на фоне сахарного диабета. Клиническое неврологическое исследование выраженности ДН состояла из двух частей: а) оценки симптомов (парестезии, жжения, онемение, боли) и б) клинического неврологического обследования с применением количественных тестов. Изучали тактильную, болевую, вибрационную и температурную чувствительности. Ранняя диагностика и своевременно начатое лечение ДН способны кардинально улучшить прогноз заболевания. Следует также учитывать, что затраты, связанные с лечением осложнений, многократно превосходят стоимость лечения заболевания на его начальных стадиях.

Традиционный комплекс лечебных мероприятий включал коррекцию гликемии и глюкозурии; улучшение реологических свойств крови, коагулопатии, дезинтоксикационную и общеукрепляющую, целенаправленную антибиотикотерапию с учетом микробиологических исследований. Больным в комплекс лечебных мероприятий добавили масло черного тмина по 5 мл 2 раза в день. Выбор препарата связано с особенностями патогенеза данной патологии. Основной компонент растительного масла — нигеллон (nigellone), или нигелаза, который является производным двух веществ дитимохинона и тимохинона или только карбонильного полимера тимохинона. В состав также входят фосфолипиды, липаза, ацетаты, эргостенил, глицерин, селинен, катехины, энзимы, эфирные масла, витамины А, В, С, Е, алкалоиды и целый ряд кислот, суммарный объём которых составляет почти треть продукта. Состав жирных кислот многочисленен и разнообразен — линолевая (55-65 %), олеиновая (15-18 %), пальмитиновая (10-12 %), стеариновая (1-3 %), миристиновая, бегеновая, маргариновая, арахиновая, пентадекановая и их производные.

Улучшение общего состояния на фоне проводимой комплексной терапии наблюдался у 72% больных. Тупые, диффузные боли в конечностях, возникающие преимущественно в состоянии покоя и уменьшающиеся при физической нагрузке, которые характерны для дистальной сенсорно-моторной нейропатии, полностью купировались у 62% больных. Парестезии, характеризующиеся ощущением покалывания, «гудения», «жжения», проходили у 74% больных. Ощущения онемения дистальных отделов конечностей исчезали у 58% больных. Болезненные судороги в конечностях после комплексного традиционного лечения купировались у 42% больных. В среднем снижение уровня гликемии отмечалось на 7-8 сутки до $8,3 \pm 0,3$ ммоль/л.

Больные с ДН хорошо переносили масло черного тмина. Побочных эффектов не наблюдали.

Телефон +99890-3532914

e-mail: njatdsi@gmail.com Желаю выступить с докладом, если позволяют условия, связанные с пандемией.