

ЯНУВИЯ: ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ,

Несмотря на наличие широкого спектра пероральных лекарственных средств, направленных на различные аспекты механизма патогенеза сахарного диабета, общедоступные лечебные парадигмы признаны неудовлетворительными, поскольку у многих пациентов они не позволяют достичь адекватного контроля гликемии даже при использовании сочетания нескольких, что, в конечном итоге, вынуждает прибегнуть к инсулинотерапии для управления гипергликемией. Таким образом, существует необходимость в действительно эффективных лекарственных средствах, направленных не только на лечение, но также на предотвращение заболевания, его прогрессирование и на борьбу с сопутствующими состояниями.

В 2007 г. в России был зарегистрирован новый лекарственный препарат ЯНУВИЯ (ситаглиптин) производства компании «Мерк Шарп и Доум», первый ингибитор ДПП-4. Основное место Янувии в терапии сахарного диабета 2 типа – это комбинация с метформинном, для которой доказана высокая эффективность. У пациентов, получавших стартовую комбинированную терапию Янувией в дозе 100 мг и мет-

форминном в дозе 2000 мг в сутки, к 54-й неделе на фоне комбинированной терапии было достигнуто снижение HbA1c в среднем на 1,9% (исходный уровень HbA1c 8,8%). При этом в подгруппе с высоким исходным уровнем HbA1c (среднее 10,4%) было достигнуто снижение на **3,1%**. Впечатляющий показатель эффективности лечения: целевых значений HbA1c <7% достигли **77%**

пациентов.

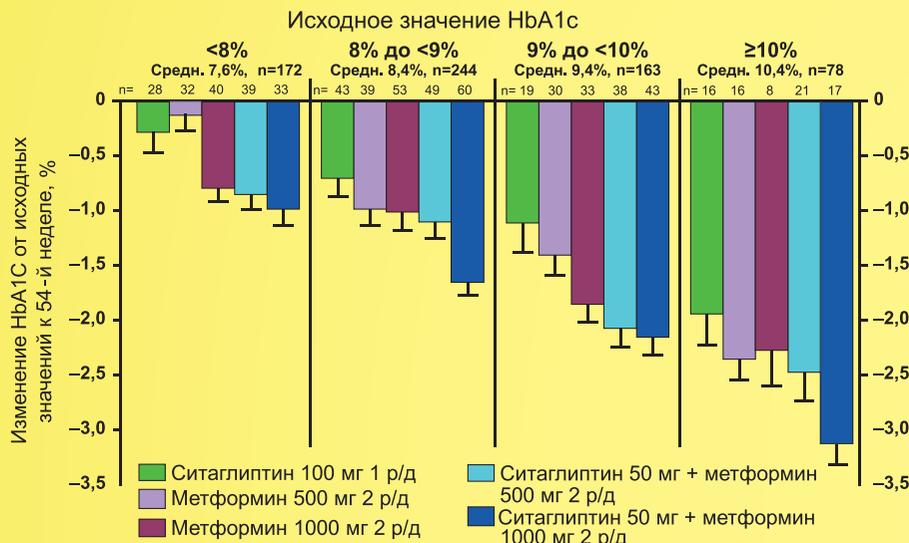
Янувия подтвердила свою высокую эффективность и при использовании в качестве монотерапии. Так, в исследовании у пациентов, не получавших какую-либо терапию до назначения ситаглиптина, к концу 1-го года лечения было достигнуто снижение HbA1c в среднем на 1,4%. При этом в подгруппе с высоким исходным уровнем HbA1c было достигнуто снижение на 2,0%. К 54-ой неделе 41% больных, завершивших исследование, достиг целевых значений HbA1c <7% на монотерапии ситаглиптином.

В исследованиях также было продемонстрировано существенное улучшение показателей функции β-клеток, выраженных в снижении отношения проинсулина к инсулину и повышению коэффициента НОМА-β.

В ходе ряда многочисленных исследований было доказано, что действие Янувии направлено на восстановление естественной физиологии гомеостаза глюкозы, исправляя нарушенную секрецию инсулина и неадекватную секрецию глюкагона. Янувия действует, сохраняя

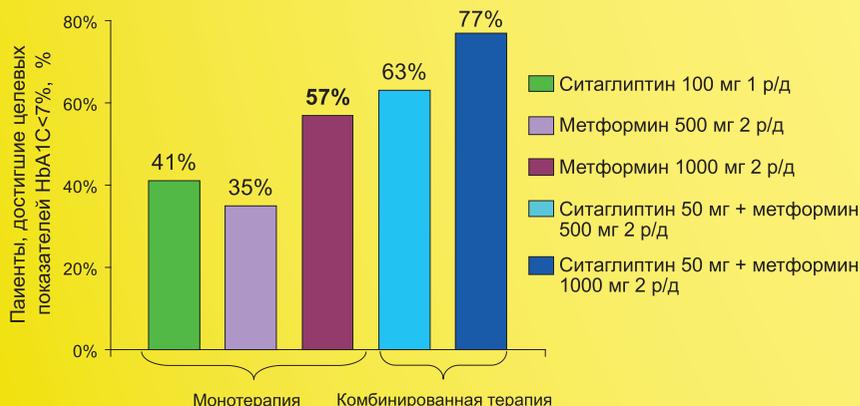
Снижение HbA1c на -3,1% через год лечения

Результаты к 54-й неделе исследования, по сравнению с плацебо, в зависимости от исходного уровня HbA1c



Williams-Herman D et al. Poster presentation at ADA 67th Annual Scientific Sessions in Chicago, IL 2007. Late Breaker (04-LB).

До 77% пациентов* достигают целевых значений HbA1c



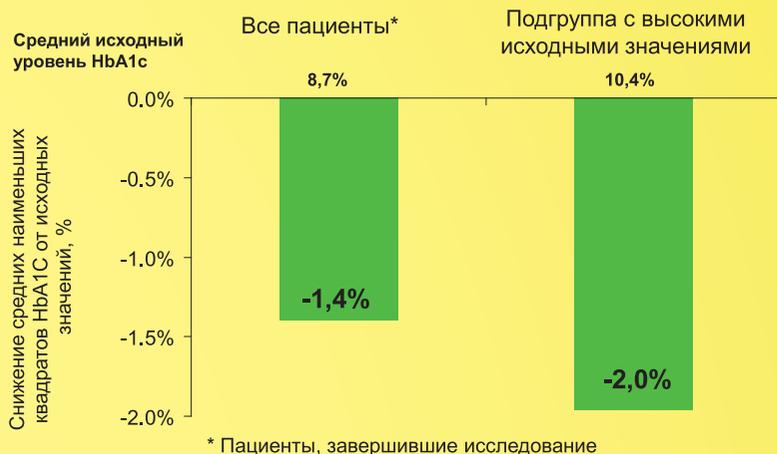
* пациенты, завершившие исследование

Williams-Herman D et al. Poster presentation at ADA 67th Annual Scientific Sessions in Chicago, IL 2007. Late Breaker (04-LB).

ФИЗИОЛОГИЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Высокая эффективность монотерапии

Снижение HbA1C к 54-й неделе монотерапии ситаглиптином (100 мг 1 раз в день)



Williams-Herman D et al, Poster presentation at ADA 67th Annual Scientific Sessions in Chicago, IL 2007, Late Breaker (04-LB).

собственные инкретины организма. Действие препарата является глюкозозависимым, т.е. стимуляция секреции инсулина и подавление секреции глюкагона происходит только при повышенном уровне глюкозы. Следовательно, нет оснований для гипогликемий, присущих, например, препаратам сульфонилмочевины. Это было доказано в проведенных исследованиях: общая частота развития гипогликемии была низкой и сходна с плацебо (1,2% против 0,9%). Кроме того, учитывая механизм действия ситаглиптина, нет оснований ожидать каких-либо негативных влияний на сердечно-сосудистую систему, т.к. ситаглиптин не оказывает действия на АТФ-зависимые калиевые каналы.

Препарат Янувия нацелен на поддержание как уровня глюкозы плазмы натощак, так и постпрандиального уровня глюкозы, отклонения в которых считаются причиной возникновения многих диабетических осложнений.

Янувия не вызывает прибавку в весе, что очень важно для пациентов с избыточной массой тела. Ситаглиптин оказывает положительное действие на массу и функ-

цию бета-клеток поджелудочной железы *in vivo*, позволяя, таким образом, замедлить прогрессию заболевания.

Каким пациентам назначать Янувию? На сегодняшний момент можно рекомендовать как добавление Янувии к метформину всем пациентам с уровнем HbA1c более 7% (или гликемии натощак более 6,5 ммоль/л), так и стартовую комбинированную терапию Янувией и метформинотерапией пациентам с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа. При таком раннем назначении терапии врач может быть уверен, что пациент проведет большее время жизни с приемлемым уровнем гликемии.

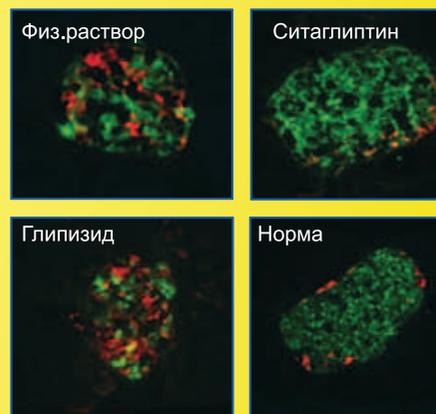
Препарат ситаглиптин (Янувия) включен в «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» (издание 3-е, дополненное) под ред. И.И.Дедова, М.В.Шестаковой письмом от 11 марта 2008 г. Ситаглиптин также включен в совместный Консенсус EASD (Европейская Ассоциация по Изучению Диабета) и ADA (Американская Ассоциация Диабета) по алгоритму терапии больных сахарным диабетом.



А.С. Аметов, д.м.н., профессор, РМАПО

Таким образом, Янувия (ситаглиптин) является эффективным лекарственным средством с физиологичным механизмом действия и впечатляющим потенциалом в отношении лечения сахарного диабета 2 типа.

Ситаглиптин восстанавливает бета-клетки островков в исследованиях *in vivo*



Зеленый: Инсулин-секретирующие бета-клетки
Красный: Глюкагон-секретирующие альфа-клетки

Mu J. et al., Chronic Inhibition of Dipeptidyl Peptidase-4 With a Sitagliptin Analog Preserves Pancreatic B-Cell Mass and Function in a Rodent Model of Type 2 Diabetes Diabetes 55: 1695-1704, 2006