

*Тезисы Всероссийской конференции с международным участием:  
«Коморбидность: междисциплинарный подход»,  
11-12 мая 2022 года, г. Барнаул  
Алтайский государственный медицинский университет*

---

## **СУБЕТТА В СОСТАВЕ ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

<sup>1</sup>ГБУЗ РБ ГKB № 21, г. Уфа

<sup>2</sup>Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

**Ибрагимова О.Ю.<sup>1</sup>, Тарханова И.Ю.<sup>2</sup>, Власьевнина А.В.<sup>2</sup>**

E-mail: [innadoc032@yandex.ru](mailto:innadoc032@yandex.ru)

## **SUBETTA AS PART OF ANTIDIABETIC THERAPY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS**

<sup>1</sup>City Clinical Hospital No. 21, Ufa

<sup>2</sup>Bashkir State Medical University, Ufa

**Ibragimova O.Yu.<sup>1</sup>, Tarkhanova I.Yu.<sup>2</sup>, Vlasievnina A.V.<sup>2</sup>**

---

**Субетта** – препарат для лечения сахарного диабета (СД) разработан ООО «НПФ «Материя Медика Холдинг». Выпускается в форме таблеток для рассасывания. Содержит в составе аффинно очищенные антитела к С-концевому фрагменту  $\beta$ -субъединицы рецептора инсулина–0,006г и к эндотелиальной NO-синтетазе–0,006г. Такой синергичный механизм действия повышает чувствительность к эндогенному и вводимому инсулину, оказывает эндотелиопротективное действие, улучшает эффективность гипогликемической терапии, периферическую микроциркуляцию и артериальное давление (АД). Применяется в составе комплексной сахароснижающей терапии.

**Цель:** выяснить эффективность и безопасность применения Субетты в лечении больных СД, не достигших целевых значений гликемии.

**Материалы и методы.** В исследование включены 40 больных: мужчин–18(45%), женщин – 22(55%). Средний возраст -  $41,2 \pm 10,5$  лет, стаж СД

11,1±9,7лет. Субетта назначалась дополнительно для улучшения гликемического контроля при отсутствии компенсации на прежней схеме лечения по 1 таблетке 3 раза в день трем группам. 1-ая - 12 пациентов СД 2 типа - 30%, получала пероральные сахароснижающие препараты (ПССП), 2-ая -19 пациентов СД 2 типа на инсулине -47%, 3-я -9 пациентов СД 1 типа-13%. Больным оценивали натощаковую (НГ) и постпрандиальную (ППГ) гликемию, гликированный гемоглобин (HbA<sub>1c</sub>), индекс массы тела (ИМТ), переносимость препарата.

**Результаты** оценивали через 12 недель терапии. Отмечена положительная динамика показателей углеводного обмена во всех группах. В 1-ой - снизились НГ с 9,1±0,58 до 6,27±0,2; ППГ-с 13,26±1,1 до 7,82±0,33 ммоль/л, HbA<sub>1c</sub> с 8,6±0,47 до 7,9±0,33%. Доза применяемых ПССП не изменялась. Во 2-ой - снизилась НГ и ППГ соответственно: с 10,8±1,1 до 6,6±0,27 и с 14,4±0,8 до 8,75±0,14 ммоль/л, HbA<sub>1c</sub> с 9,3±0,66 до 8,5±0,2% (p<0,001). В 3-ей- уровень НГ снизился с 7,4±1,32 до 6,8±1,22 ммоль/л, ППГ с 9,1±1,3 до 8,5±0,16 ммоль/л; HbA<sub>1c</sub> с 9,0±1,45 до 7,7±0,48%. Дозы инсулинов у пациентов не изменялись. ИМТ во всех группах снизился незначимо: с 24,8±2,3 до 24,2±2,5кг/м<sup>2</sup>. Отмечалась хорошая переносимость препарата, отсутствие аллергических реакций, стабилизация АД. Гипогликемий не зафиксировано.

**Выводы:** Содержание глюкозы натощак и через 2 часа после приема пищи снизилось во всех группах больных в среднем на 0,6 ммоль/л. HbA<sub>1c</sub> в среднем снизился на 0,8%. Субетта не оказывает влияния на дозы инсулинов и ПССП у пациентов. На фоне ее приема наметилась тенденция к снижению массы тела, а увеличения массы тела не наблюдалось. Переносимость Субетты была хорошей, отсутствовали гипогликемические состояния и аллергические реакции. Таким образом, Субетта может с успехом применяться в комплексной терапии больных с СД 1 и 2 типов в сочетании с другими гипогликемическими препаратами, включая инсулин.

---

**Как цитировать:**

Ибрагимова О.Ю., Тарханова И.Ю., Власьевина А.В. (2022). Субетта в составе противодиабетической терапии пациентов сахарным диабетом. Тезисы Всероссийской конференции с международным участием: «Коморбидность: междисциплинарный подход», 11-12 мая 2022 г., г. Барнаул, Алтайский государственный медицинский университет. *Scientist*, 21 (3), 64-65.

---