

ГЛИТАЗОНЫ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА, ЧЕМ МЕТФОРМИН

Согласно данным исследования, проведенного в Бергенском университете (Норвегия), тиазолидиндионы, применяемые для лечения сахарного диабета (СД) 2-го типа, могут значительно снижать риск развития болезни Паркинсона (БП). Более ранние исследования, посвященные изучению влияния препаратов класса глитазонов на риск развития БП, дали противоречивые результаты.

Авторы исследования проанализировали данные базы медицинских назначений Norwegian Prescription Database, содержащей информацию обо всех лекарственных препаратах, проданных через аптечную сеть, а также о пациентах, которым они назначались. Исследователи изучали взаимосвязь между развитием БП и применением глитазонов, а также метформина. В период с января 2005 г. по декабрь 2014 г. метформин принимали 94 349 пациентов, а глитазоны – 8 396.

По сравнению с применением метформина вероятность развития БП у больных, принимавших глитазоны, была на 28% ниже. Механизмы, лежащие в основе этого феномена, пока неясны, однако исследователи предполагают, что глитазоны могут стимулировать синтез митохондриальной ДНК и увеличивать количество митохондрий. В более ранних работах этих же авторов было показано, что у пациентов с БП происходит подавление продукции митохондрий.

Исследователи подчеркивают, что для подтверждения этой гипотезы необходимо проведение дополнительных исследований. Кроме того, они отмечают ряд ограничений исследования, например отсутствие данных о дозах препаратов, что не позволяет проанализировать дозозависимый эффект препаратов, а также то обстоятельство, что в исследование были включены только пациенты с установленным диагнозом СД, поэтому полученные данные не могут быть экстраполированы на общую популяцию.



ДЕФИЦИТ REM-СНА ПРОВОЦИРУЕТ ДЕМЕНЦИЮ

Уменьшение длительности фазы быстрых движений глаз (REM) во время сна связано с риском развития деменции. Известно, что расстройства сна часто сопутствуют деменции, однако корреляции этих нарушений с фазой медленного сна обнаружено не было.

Исследовательская группа из США и Австралии изучала связь деменции с изменениями, касающимися быстрого сна. Они выбрали 321 человека (средний возраст 67 лет), которые ранее участвовали во Фрамингемском исследовании. При анализе ученые измеряли длительность каждого сонного цикла у всех участников, а затем наблюдали за ними в течение 12 лет. За это время у 32 человек диагностировали одну из форм деменции, а у 24 человек – болезнь Альцгеймера.

Пациенты, у которых развилась деменция, в среднем находились в стадии REM-сна 17% времени сна по сравнению с 20% у здоровых участников. После корректировки по возрасту и полу исследователи обнаружили связь между повышенным риском развития деменции и снижением количества быстрого сна, а также более длительным временем, необходимым для того, чтобы войти в эту стадию. Уменьшение времени REM-сна на 1% приводило к 9%-ному увеличению риска. Результаты остались релевантными даже после того, как исследователи скорректировали другие факторы, которые могут повлиять на риск деменции или сон. Ограничения исследования связаны с тем, что был представлен очень небольшой размер выборки. Для подтверждения выводов потребуются дальнейшие исследования на более крупных группах людей.



ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

Результаты крупномасштабного исследования указывают на новые доказательства связи дефицита витамина D с развитием рассеянного склероза (РС). Группа американских ученых под руководством Кассандры Мангер из Гарвардской школы общественного здравоохранения им. Чана изучала связь уровня витамина D в образцах крови беременных женщин с частотой развития РС. Ученые использовали финскую базу данных о беременных женщинах (более 800 тыс. человек), содержащую в том числе анализы их крови (свыше 1,8 млн образцов).

Исследователи выявили женщин, у которых впоследствии был диагностирован РС. В среднем анализ образцов крови на содержание витамина D проводился за 9,3 года до установления диагноза. Были изучены 6 200 образцов сыворотки у 1 092 участниц и более 2 тыс. соответствующих по возрасту и области проживания участниц из группы контроля.

Многофакторный скорректированный анализ показал, что по сравнению с женщинами с нормальным уровнем витамина D при дефиците риск развития РС был повышен на 43%, а при недостаточном содержании – на 27%. Авторы работы признают, что ограничением исследования может быть отсутствие данных о курении, индексе массы тела в молодом возрасте, комплексе гистосовместимости человека и наличии вирусной инфекции Эпштейна – Барр. Как отмечает доктор Мангер, в предыдущих исследованиях было установлено снижение риска развития РС с повышением уровня витамина D как у женщин, так и у мужчин.

Исходя из полученных данных, исследователи рекомендуют активную профилактику РС путем приема витамина D, особенно при наличии факторов риска: курения, ожирения и наличия РС в семейном анамнезе. В то же время пока неясно, каким должен быть оптимальный уровень витамина D для предотвращения РС. По мнению исследователей, наиболее высокое содержание витамина D в крови связано с наименьшим риском, однако пороговый уровень все еще не определен. Известно, что ежедневная доза до 4000 МЕ безопасна даже во время беременности, она достаточна для поддержания нормального уровня витамина D у большинства людей на протяжении всей жизни.

