

УДК 616.36-002:616-099]-085.322:582.998.2+615.275

**КОРИГУЮЧИЙ ВПЛИВ ХАРЧОВОЇ ДОБАВКИ “ФІБРАБЕТ” НА ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ТА БІЛКОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ХРОНІЧНИМ ГЛОМЕРОНЕФРИТОМ**

©Я.І. Гонський, О.Й. Бакалюк, С.Р. Підручна, І.Я. Криницька,  
Є.Б. Дмухальська, С.О. Ястремська, О.І. Острівка, Г.Г. Шершун,  
Н.П. Саюк, Л.М. Рубіна

*Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського*

**Резюме:** проведено корекцію харчовою добавкою “Фібрабет” порушень ліпідного і білкового обміну у хворих з цукровим діабетом і хронічним гломеронефритом. Отримані дані свідчать, що використання з профілактичною метою харчової добавки “Фібрабет” покращує загальний стан хворих та нормалізує показники ліпідного і білкового обміну.

**Ключові слова:** харчова добавка, цукровий діабет, хронічний гломеронефрит, ліпідний обмін, білковий обмін.

ВСТУП. Аптечна біла глина – каолін давно використовується в медицині з метою сорбційної дезінтоксикації. Діючою основою каоліну є силікати алюмінію та домішки силікатів кальцію та магнію. Насіння льону містить слиз, жирні олії, вуглеводи, а також клітковину і пектини. В олії знаходяться лінолева, ліноленова, арахідонова та пальмітинова жирні кислоти, більшість з яких проявляють вітамінну дію (вітамін F). В столовому буряку містяться такі компоненти: пектини, цукри (сахароза, фруктоза, глюкоза), органічні кислоти (щавлева, яблучна, лимонна), вітаміни (аскорбінова кислота, тіамін, рибофлавін, каротини), мікроелементи (мідь, залізо, цинк, марганець), макроелементи (калій, магній). В плодівих оболонках пшениці та гречки виявлені клітковина, напівклітковина, крохмаль, білок, вітаміни (тіамін, токоферол, рибофлавін, рутин).

Отже, Фібрабет складається із компонентів, які здавна використовуються в медицині, ветеринарії та харчовій промисловості.

Високий вміст клітковини в поєднанні із пектином та неорганічним сорбентом-каоліном взаємодоповнюють та підсилюють сорбцію токсичних речовин в шлунково-кишковому тракті, а наявні вітаміни, зокрема, рутин, токоферол, каротини, аскорбінова кислота, тіамін та поліненасичені жирні кислоти компенсують нестачу вітамінів, що має місце за екзо- та ендотоксикозів.

Крім того, їм притаманна антиоксидна дія, спрямована проти вільнорадикального перекисного окиснення. Важливими складниками Фібрабету є мікроелементи, що поступають у природній формі і в кількостях, які сприяють легшо-

му їх засвоєнню та компенсуванню недостатці, викликаній токсичним станом організму або ксенобіотиками, що потрапили до нього із зовнішнього середовища.

Тому метою нашої роботи було перевірити вплив харчової добавки “Фібрабет” в клініці нефрологічної та діабетичної патології.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ. Дослідженню підлягали 22 хворих з діагнозами хронічний гломерулонефрит і пієлонефрит з явищами ниркової недостатності I – III ст., а також цукровим діабетом та діабетичним гломерулонефритом з явищами ниркової недостатності. Визначення сечовини проводили з діацетилмонооксидом в присутності тіосемікарбазиду і солей заліза, інтенсивність забарвлення якої пропорційна вмісту сечовини [1], вміст молекул середньої маси (МСМ) визначали при довжині хвилі 254 та 280 нм [2]. Вміст креатиніну в сироватці крові визначали за реакцією з пікриновою кислотою [3]. Інтенсивність забарвлення визначали колориметрично. Кількість холестерину визначають за інтенсивністю забарвлення його з оцтовим ангідридом та суміші оцтової і сірчаної кислот (метод Ілька) [3]. Визначення загальних ліпідів у сироватці крові проводили за кольоровою реакцією зі сульфаніловим реактивом [4]. Вміст продуктів вільнорадикального окиснення визначали за вмістом малонного діальдегіду (МДА) [5] та гідроперекисів ліпідів (ГП) [6] в плазмі крові.

Статистичну обробку проводили з використанням критерію Ст’юдента.

РЕЗУЛЬТАТИ Й ОБГОВОРЕННЯ. До застосування Фібрабету усі хворі отримували традицій-

ну терапію з урахуванням ступеня активності процесу та стадії хвороби.

Фібрабет усі хворі отримували протягом 10 днів по 1 столовій ложці 4 рази на день за півго-

дини до приймання їжі. Через декілька днів від початку вживання Фібрабету хворі відмічали покращення загального стану, зникнення головного болю, загальної слабкості, закріпив, притуп-

**Таблиця 1.** Зміна показників крові у хворих з хронічними гломерулонефритами з явищами ниркової недостатності I – III ст., а також цукровим діабетом та діабетичним гломерулонефритом з явищами ниркової недостатності (результати спостережень за 22 хворими)

Назви біохімічних показників	Норма (контроль)	Показники крові хворих	
		До вживання Фібрабету	Після курсу застосування
Сечовина (мМ/л)	6,20 ± 0,51	19,40 ± 0,90	10,1 ± 0,6
Креатинін (мМ/л)	0,08 ± 0,02	0,42 ± 0,25	0,18 ± 0,01
Середньомолекулярні пептиди (ум.од)	2,76 ± 0,05	3,92 ± 0,7	2,81 ± 0,4
Холестерин (мМ/л)	3,92 ± 0,31	8,92 ± 0,4	6,61 ± 0,7
Загальні ліпіди (г/л)	6,5 ± 0,4	8,82 ± 0,7	7,8 ± 0,5
Малоновий діальдегід (мкМ/л)	2,19 ± 0,09	3,26 ± 0,1	2,51 ± 0,17
Дієнові кон'югати (ум.од)	17,05 ± 0,26	27,11 ± 0,32	18,45 ± 0,27

Примітка: показники достовірні порівняно з нелікованими хворими.

лення відчуття голоду (у хворих з діабетом). Жодний хворий не проявляв скарг, які можна було б розцінювати як побічну дію Фібрабету.

В таблиці 1 наведені результати дослідження.

Біохімічні показники крові, наведені в таблиці 1, засвідчують, що під впливом Фібрабету відбулося покращання не тільки загальноклінічних, але і лабораторних проявів патологічних процесів. Зниження вмісту сечовини і креатиніну вказують на зниження ниркової недостатності та покращання фільтраційної функції нирок. На покращання загального стану та зменшення ендогенної інтоксикації хворих, що одержували Фібрабет, свідчать середньомолекулярні пептиди, рівень яких значно низився і наблизився до норми.

Зниження вмісту показників перекисного окиснення ліпідів також дає підставу стверджувати про посилення дезінтоксикації організму під впливом Фібрабету.

#### Література

1. Горячковский А.М. Справочное пособие по клинической биохимии. – Одесса: ОКФа, 1994. – 415 с.
2. Габриэлян Н.И., Липатова В. И. Опыт использования показателя средних молекул в крови для диагностики нефрологических заболеваний у детей // Лаб. Дело. – 1984. – №3. – С. 138-140.
3. Биологическая химия. Практикум/ Под ред.

ВИСНОВКИ. Таким чином, одержані результати показують, що біологічно активна харчова добавка Фібрабет застосована в хворих з хронічними гломерулонефритами і пієлонефритами з явищами ниркової недостатності I-III ст., а також з цукровим діабетом, діабетичним гломерулонефритом з явищами ниркової недостатності, дає покращання як загального стану, так і біохімічних показників крові, які характеризують функціональний стан нирок та загальної ендогенної інтоксикації.

На основі одержаних результатів дослідження і враховуючи нетоксичність Фібрабету, можна використовувати його з лікувально-оздоровчою метою у хворих з ознаками ендогенної інтоксикації та з профілактичною метою за умов дії шкідливих факторів на організм.

- Ю.В. Хмелевского – К. : Вища школа, 1985. –208 с.
4. Кушманова О.Д., Ивченко Г.М. Руководство к лабораторным занятиям по биологической химии. – М.: Медицина, 1983. – 294 с.
5. Андреева Л.И., Кожемякин Л.А., Кишкун А.А. Модификация метода определения перекисей липидов в тесте с тиобарбитуровой кислотой // Лаб. дело. – 1988. – № 11. – С. 41-43.

6. Гаврилов В.Б., Мишкорудная М.И. кисей липидов в плазме крови // Лабораторное дело. Спектрофотометрическое определение гидропере- – 1983. – № 3. – С. 33-35.

## **КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВОЙ ДОБАВКИ “ФИБРАБЕТ” НА ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО И БЕЛКОВОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРОНЕФРИТОМ**

**Я.И Гонский, О.И. Бакалюк, С.Р. Пидручна, И.Я. Криницкая, Е.Б. Дмухальская, С.А. Ястремская, О.И. Остривка, Г.Г. Шершун, Н.П. Саюк, Л.М. Рубина**

*Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского*

**Резюме:** проведена коррекция пищевой добавки “Фибрабет” нарушений липидного и белкового обмена у больных с сахарным диабетом и с хроническим гломеронефритом. Полученные результаты свидетельствуют, что использование с профилактической целью пищевой добавки “Фибрабет” улучшает общее состояние больных и частично нормализует показатели липидного и белкового обмена.

**Ключевые слова:** пищевая добавка, сахарный диабет, хронический гломеронефрит, липидный, белковый обмен.

## **CORRECTIVE EFFECT OF FOOD ADDITION “FIBRABET” ON PARAMETERS OF LIPID AND PROTEIN EXCHANGE AT PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS AND CHRONIC GLOMERONEPHRITIS**

**Ya.I. Honsky, O.Y. Bakalyuk, S.R. Pidruchna, I.Ya. Krynytska, Ye.B. Dmukhalska, S.O. Yastremska, O.I. Ostrivka, H.H. Shershun, N.P. Sayuk, L.M. Rubina**

*Ternopil State Medical University by I.Ya. Horbachevsky*

**Summary:** correction of infringements of lipid and protein exchange at patients with diabetes mellitus and chronic glomeronephritis with food addition “Fibrabet” has been carried out. The data obtained prove that application of food addition “Fibrabet” with prophylactic purpose improves general condition of patients and normalizes parameters of lipid and protein exchange.

**Key words:** food addition, diabetes mellitus, chronic glomeronephritis, lipid exchange, protein exchange.