



Внимание Экспертного Совета МОО РДА привлекли публикации зарубежных коллег. Терапия направлена на создание бета-клеток поджелудочной железы, которые продуцируют в организме инсулин. Сегодня миллионы пациентов для контроля болезни вводят инсулин самостоятельно, однако новая альтернатива может открыть принципиально новые возможности лечения.

Работа авторов из Каролинского института из Стокгольма, где работал прижизненный Почётный член РДА проф. Йон Варрен, открыватель С-пептида базируется на их прошлом исследовании, в котором удалось идентифицировать небольшую молекулу, способную стимулировать регенерацию инсулин продуцирующих бета-клеток поджелудочной железы. Теперь они открыли молекулярный механизм этого процесса, указывающий на новые возможности в терапии сахарного диабета.

Наблюдения показали, что молекула связывается с белком MNK2, регулируя трансляцию мРНК и усиливая синтез белков, необходимых для создания новых бета-клеток. В доклинических моделях лечение способствовало созданию новых бета-клеток у свиней, а также запуску стимуляции экспрессии инсулина в органах человека. У рыбок-данио, которые служили первым модельным организмом в этом открытии, также наблюдался более низкий уровень глюкозы в крови после лечения.

В настоящее время пациенты с диабетом вынуждены регулярно выполнять инъекции инсулина и принимать снижающие глюкозу препараты, однако открытие может изменить существующие варианты терапии. «Новое лечение выступает альтернативой за счет увеличения количества инсулин продуцирующих клеток», — заявил соавтор работы Христос Карампелиас.

Теперь команда продолжит исследования на тканях человека, а также изучит поведение целевых мишеней в организме здоровых людей и пациентов с диабетом.

Недавно в США был одобрен новый препарат для лечения сахарного диабета. Лекарство более эффективно для контроля болезни, чем существующие препараты, а также позволяет справиться с избыточным весом.

Лекарство более эффективно для контроля болезни, чем другие существующие препараты, а также позволяет справиться с избыточным весом. Его перспективы для клинической практики значительны, однако пока разрешение действует только для взрослых пациентов с диабетом второго типа.

Несмотря на доступность большого количества лекарств для лечения сахарного диабета второго типа, многие пациенты не достигают рекомендованных целевых показателей уровня сахара в крови, необходимых для эффективного контроля болезни. Новый препарат Mounjaro (тирзепатид), одобренный американским регулятором FDA, может улучшить состояние пациентов в двух направлениях, пишет New Atlas.

Тирзепатид относится к новому классу лекарственных средств, разработанных для имитации [гормона глюкагоноподобного пептида-1 \(ГПП-1\)](#). Этот гормон вырабатывается в кишечнике, отвечает за аппетит и регуляцию уровня сахара в крови. Помимо ГПП-1 тирзепатид имитирует другой гормон кишечника — [глюкозозависимый инсулиотропный полипептид \(ГИП\)](#). В клинических исследованиях было показано, что такое комбинированное действие позволяет достигать лучших показателей.

«Тирзепатид более эффективен, чем современные методы лечения в отношении контроля уровня сахара в крови», — сообщают ученые.

Примечательно, что тирзепатид работает в двух направлениях и в финальной фазе клинических исследований уже показал эффективность в снижении избыточного веса — курс лечения позволил пациентам сбросить до 22% массы тела.

Пока одобрение тирзепатида относится только к лечению диабета второго типа и в данный момент ограничено взрослыми пациентами. В ближайшие месяцы ученые ожидают получить одобрение препарата для терапии ожирения.

Недавно другие ученые показали, что справиться с диабетом можно даже без медикаментов: в доклинических испытаниях они достигли важных показателей в снижении уровня инсулина и глюкозы с помощью ультразвука. Об аналогичных экспериментах РДА сообщала 20 лет назад при использовании аппарата «Витафон» при 2 типе диабета.