

Мы благодарим читателя нашего портала, который прислал нам ссылку на русском языке на публикацию об «инсулиновом комплексе Хорхе Каналеса». Эта публикация вышла на испанском языке в 1998 году и на русский язык в РДА не переводилась. Мы должны отметить достаточно высокое качество перевода и популяризацию текста, какой стал теперь доступен для понимания и гражданам РФ.
http://lekmed.ru/info/arhivy/diabet---problema-obschechelovecheskaya_10.html

Далее подробно на русском языке…

ХОРХЕ КАНАЛЕС, О.Р.ЛЕОН, М.В.БОГОМОЛОВ. Общественное учреждение Российской Диабетической Ассоциации Консорциум "Международный Медицинский Институт", г. Москва.

С таким вопросом в отношении выбора между "человеческим" и высокоочищенным монокомпонентным инсулином к нам часто обращаются наши пациенты, ссылаясь на возможность развития аутоиммунного конфликта при применении свиного животного инсулина. С данным вопросом сотрудник ММИ обратился к известному в данной области специалисту - заведующему кафедры и клиники гастроэнтерологии Академии медицинских наук в Варшаве профессору Вальдемару Карнафелю, являющемуся одновременно членом Редакционного Совета Российского журнала эндокринологии, диабетологии и метаболизма, сообщившему для читателей РДГ некоторые результаты своих исследований, показавших, что недостоверное увеличение уровней антител может происходить только в течение первого года лечения высоко очищенными свиными

инсулинами, отличающимися по своей структуре от инсулина человека только на одну аминокислоту. В последующих наблюдениях профессора Карнафеля не наблюдалось разницы в клинической эффективности применения свиных высоко очищенных инсулинов и "человеческих" инсулинов, также при наблюдении в течение пяти лет не наблюдалось разницы в уровнях антител. При сравнительных исследованиях не приводят данных, превышающих два года. (При наличии таких данных, если хотя бы один производитель "человеческого" инсулина их представит, редакция РЖЭДМ их опубликует). Профессор подчеркнул, что также распространено заблуждение о происхождении "человеческих" инсулинов, производимых в геноме различных микроорганизмов, от белков которых их потом приходится очищать. Между тем, беременность при сахарном диабете, впервые выявленный сахарный диабет у детей, некоторые другие состояния продолжают оставаться показаниями к назначению "человеческих" инсулинов. Но в условиях, когда большинство эндокринологов приходит к выводам о необходимости инсулинотерапии при 2 типе сахарного диабета, распространенность которого в 8-9 раз выше, чем распространенность 1 типа диабета, вопрос о применении высоко очищенных свиных инсулинов становится очень остро. Очистка как генноинженерного, так и свиного инсулина крайне необходима. Но при очистке удаляются из раствора и нормально существующие там в физиологических условиях компоненты:
канализации стволовой клетки по пути В-клетки; С-пептид, остаточная секреция которого позитивно влияет на микроциркуляторное русло; препроинсулин также участвует в регуляторних механизмах островкового аппарата; амилин уже начинают применять в качестве лекарственного средства. Не потому ли диабет 1 типа считается до сих пор неизлечимым, что современная диабетология уходит от физиологии, а не идет к ней?
Следует также учитывать, что натуральный инсулин помимо сахароснижающего действия оказывает более двадцати других метаболических эффектов, многие из которых опосредуются в физиологических условиях эффектами С-пептида, проинсулина, препроинсулина, амилина, выделяющихся при нормальной физиологической секреции инсулина и вместе с ним. Поэтому более целесообразно говорить об ИНСУЛИНОВОМ КОМПЛЕКСЕ, включающем в себя все физиологические компоненты, выделяющиеся в кровь здоровой бета-клеткой. Искусственные инсулиновые аналоги лишены таких компонентов, и сам инсулин часто в них находится в другой форме, отличной от натурального инсулина-гексамера. Натуральный инсулин помимо всего прочего является нейропептидом, проникающим в желудочки головного мозга, регулирующим процессы обучения, запоминания и памяти; регулирующим пищевое поведение человека как напрямую, так и посредством нейропептида-У и лептина. Поэтому до получения четких экспериментальных и клинических данных в длительных семи - десятилетних исследованиях о безопасности применения инсулиновых аналогов в отношении памяти и обучаемости человека применение данных препаратов должно быть ограничено, особенно в детском и подростковом возрасте.

К сожалению замалчиваются данные о том, что при переводе пациентов, находившихся на длительной терапии животными инсулинами, на лечение "человеческими" инсулинами

в некоторых случаях проходило устранение чувства приближающейся гипогликемии, пациенты теряли сознание внезапно, не успев предпринять какие-либо меры, что инициировало ряд судебных процессов, например, когда пациент с диабетом терял сознание находясь за рулем автомобиля и въезжал при этом в витрину дорогого супермаркета. Далее фирмам-производителям "человеческих" инсулинов предъявлялись иски по погашению всех возникших убытков в связи с тем, что пациент не был предупрежден о возможных эффектах нового препарата. РЖЭДМ опубликует объективные данные и любые мнения, включая те, с которыми Редакция не согласна при представлении объективных научных и фактических данных. Но ОСНОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОНЦЕПЦИИ РДА остается ИНТЕРЕС ПАЦИЕНТА, а не группировок врачей или фирм-производителей.

Пациент имеет право на получение ПОЛНОЙ, а не только рекламной информации. Пациент имеет право ВЫБОРА метода лечения, даже если его мнение не совпадает с мнением врача. Пациент имеет право влиять на развитие медицинских концепций, определяющих способы его лечения.

Разработка препаратов "инсулинового комплекса" - будущее диабетологии третьего тысячелетия.