

Tip 2 diabetes mellituslu hastalarda haftalık DPP-4 inhibitörü omarigliptin'in kardiyovasküler güvenliğini randomize, plasebo kontrollü bir çalışma ; Gantz I, Chen M, Suryawanshi S, Ntabadde C, Şah S, O'Neill E, Engel S, Kaufman K, Lai E;Kardiyovasküler Diabetoloji 16 (1), 112 (Eylül 2017)

A randomized, placebo-controlled study of the cardiovascular safety of the once-weekly DPP-4 inhibitor omarigliptin in patients with type 2 diabetes mellitus; Gantz I, Chen M, Suryawanshi S, Ntabadde C, Shah S, O'Neill E, Engel S, Kaufman K, Lai E; Cardiovascular Diabetology 16 (1), 112 (Sep 2017)

Etiketler:

- o [Diyabet](#)
- o [omarigliptin](#)

AMAÇ: Omarigliptin, Japonya'da tip 2 diabetes mellitus (T2DM) olan hastaların tedavisi için onaylanan, haftada bir kez (kw) oral DPP-4 inhibitörüdür. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki omarigliptin'in onayını desteklemek için, klinik geliştirme programı kardiyovasküler (CV) bir güvenlik araştırması içermektedir. Daha sonra Birleşik Devletlerde omarigliptin için pazarlama başvurusu yapmamak için karar alındı ve CV güvenlik çalışması sonlandırıldı Burada, erken sonlandırılan çalışmadan elde edilen verilerin bir analizini sunuyoruz.

GEREÇ VE YÖNTEM Çift-kör randomize çalışmada, T2 DM ve KV hastalığı bulunan oluşturulan 4202 hasta, mevcut diyabet tedavisine ek olarak omarigliptin 25 mg qw veya eşleşen plasebodan seçilmiştir. Cox orantısal tehlikeler modeli, birinci büyük advers özgeçmiş olayına (CV ölümün, ölümcül olmayan miyokard infarktüsü ve ölümcül olmayan inmenin bileşimi) ve kalp yetmezliği için ilk hastaneye yatış olayının analizine (HPH) ait zamanın birincil son noktasını özetlemek için kullanıldı).

BULGULAR Medyan takip yaklaşık 96 hafta (dağılım 1.1-178.6 hafta) idi. Birincil MACE sonucu, omarigliptin grubundaki 114/2092 hastada (% 5.45, 2.96 / 100 hasta yılı) ve plasebo grubundaki 114/2100 hastanın (% 5.43, 2.97 / 100 hasta yılı) bir tehlike oranı ile ortaya çıktı (HR) 1.00 (% 95 güven aralığı [CI] 0.77, 1.29). HHF sonucu omarigliptin grubunda (% 0.96, 0.51 / 100 hasta yılı) 20/2092 hasta ve plasebo grubunda 33/2100 hasta vardı (% 1.57, 0.85 / 100 hasta yılı), HR 0.60 (% 95 CI 0.35, 1.05). 142 hafta sonra, glikat hemoglobin düzeylerindeki en düşük kareler ortalama fark (omarigliptin ile plasebo)% -0.3 (% 95 CI -0.46, -0.14) idi. Olumsuz olaylar, ciddi advers olaylar veya olumsuz olaylar nedeniyle çalışma ilacından kesilen hasta sayıları omarigliptin ve plasebo gruplarında benzerdi.

SONUÇLAR Tip 2 diabetes mellitus ve köklü kardiyovasküler hastalığı olan hastaların kardiyovasküler güvenlik araştırmasında omarigliptin, MACE veya hHF riskini arttırmadı ve genellikle iyi tolere edildi.

Deneme kaydı ClinicalTrials.gov: NCT01703208. Kayıtlı 05 Ekim 2012.

Carnosine Supplementation Improves Glycaemic Control and Oxidative Stress in Diabetic Nephropathy

: Presented at PES

Diyabete Bağlı Nefropatide Karnozin Desteği, Oksidatif Stres ve Glisemik Kontrolü İyileştirir.

: Sunulan [PES](#)

Etiketler:

- o [Diyabet](#)

Andrew D. Bowser - Washington DC - 20 Eylül 2017

Amino asit karnozin takviyesi, Tip 1 Diyabet ve diyabetik nefropatili çocuklarda ve adolesanlarda oksidatif stres, glisemik kontrol ve böbrek fonksiyonunu iyileştirir, (10. Uluslararası Toplantıda sunulan bir araştırmaya göre Pediatrik Endokrinolojinin (PES) tanısı.)

Diyabetik nefropatisi olan pediatrik hastaların tedavisinde, güvenli ve etkili bir adjuvan stratejisi olabileceğini düşündüren, karnozinle ilgili hiçbir advers reaksiyon bildirilmemiştir.

Kahin Ain Shams Üniversitesi'nden Nancy S. Elbarbary, "Karnozinin takviyesi, bu hastalarda oksidatif stresini iyileştirdi, glisemik kontrollerini geliştirdi ve diyabetin neden olduğu oksidatif hasara karşı renal dokuyu korumada umut verici bir ajan olduğu ortaya çıktı" dedi. , Mısır, 15 Eylül'de.

Araştırmada anjiyotensin dönüştürücü enzim (ACE) inhibitörlerine rağmen diyabetik nefropatisi olan 90 hasta alındı. Hastalar, 12 hafta boyunca günde 1 g karnozin veya plasebo almaya randomize edildi.

Çalışmanın birincil son noktası, karnozin alan hastalar ile plasebo alanlar arasında 12 haftalık tedaviden sonra α 1-mikroglobülin (A1M) değişikliklerdi.

12 haftalık A1M, karnozin grubunda 9.3 mg / L ve plasebo grubunda 16.8 mg / L idi. Üstelik, karnozin grubundaki A1M, başlangıçtaki 16.5 mg / L'den düşerken plasebo grubundaki A1M nispeten stabil kalmıştır (başlangıç, 15.5 mg / L).

Karnozin alan hastalar hemoglobin A1C'yi başlangıçtan 12'ye (sırasıyla% 8.2'ye karşı% 7.4) ve plasebo grubuna karşı 12. haftada (% 8.3) anlamlı düşüş gösterdi.

Benzer şekilde 12. haftada, karnozin ile tedavi edilen hastalar üriner albümin atılımı ve malondialdehit düzeylerinde azalma gösterirken, toplam antioksidan kapasite düzeyi başlangıçtan itibaren artmış ve plasebo ile karşılaştırılmıştır (P <.001).

Açlık kan şekeri seviyeleri, plasebo grubundaki 134.5 ila 151.9 mg / dL'ye kıyasla, başlangıçtan 12 haftaya kadar, karnozin ile tedavi edilen grupta 147.7'den 126.0 mg / dL'ye düştü.

Çalışmanın tüm sonuçları Temmuz 2017'de Pediatrik Diyabet'te yayınlandı.

Risk factors of transition from mild cognitive impairment to Alzheimer's disease and death: A cohort study; Xue H, Sun Q, Liu L, Zhou L, Liang R, He R, Yu H; Comprehensive Psychiatry 78 91-97 (Oct 2017)

Hafif kognitif bozukluktan Alzheimer hastalığına geçiş ve ölümlle sonuçlanan risk faktörleri: Bir kohort çalışması ; Xue H, Paz Q, Liu L, Zhou L, Liang R, He R, Yu H; Kapsamlı Psikiyatri 78 91-97 (Ekim 2017)

Etiketler:

- o [bunaklık](#)
- o [Diyabet](#)
- o [dislipidemi](#)

AMAÇ Hafif bilişsel bozukluğun (MCI) Alzheimer hastalığı ve ölümlle sonuçlanmasını engelleyen veya en aza indirgeyen stratejilerin geliştirilmesi için risk faktörleri bilgisi önemlidir. Bu çalışmanın amacı, kognitif bozukluğu olan Çinli bireyler arasında Alzheimer hastalığına geçiş ve ölüm için risk faktörlerini değerlendirmektir.

YÖNTEMLER 2010-2014 yılları arasında Çin'in Taiyuan kentinde yaşayan hafif bilişsel bozukluğu olan 437 yaşlıya ilişkin çoğu bölgede, nüfusa dayalı bir kohort araştırması yaptık. Hafif bilişsel bozukluk, Alzheimer hastalığı, Alzheimer hastalığı dan ölüm ve Alzheimer hastalığından başka bir sebeple ölüm, demansın doğal tarihi boyunca hastalık durumları olarak belirtildi.. Geçişe özgü Cox modeli takıldı ve% 95 güven aralıklarıyla (CI) tehlike oranı (HR) hesaplandı.

BULGULAR Analizler, risk faktörlerinin Alzheimer ve ölüme geçişlerini etkilemede farklı roller oynadığını göstermiştir. MCI'dan AD'e geçiş için risk faktörleri kadın (HR 1.82,% 95 GA 1.20-2.77), yaşlılık (HR 3.09,% 95 GA 1.81-5.25), ara sıra okuma (HR 1.79;% 95) CI: 1.11-2.89), halen sigara içme (İK: 1.74;% 95 GA: 1.15-2.65), hafif-orta alkol içicisi (HR: 2.24;% 95 GA: 1.42-3.53), serebrovasküler hastalık (HR: 2.70; 95 % CI: 1.68-4.34), hiperlipidemi (HR: 1.87;% 95 GA: 1.16-3.02) ve diyabet (HR: 1.81;% 95 GA: 1.18-2.77). Yalnızca serebrovasküler hastalık (HR: 3.04,% 95 GA: 1.22-7.58), MCI'dan AD dışındaki sebeplere geçiş için önemli bir risk faktörüdür. Yaşlılık (İK: 10.68;% 95 CI: 1.16-97.93) ve düşük eğitim seviyesi (İK: 0.14;% 95 GA: 0.05-0.

SONUÇLAR Yaşı ilerleyen, düşük eğitilmiş, alkol ya da sigara kullanımı olan, serebrovasküler hastalık, hiperlipidemi, diyabet öyküsü ya da kadın olan katılımcıların Alzheimer hastalığına geçme ya da ölüm riski de artmıştır. Belirli hastalık aşamasında değiştirilebilir risk faktörlerini kontrol etme stratejileri, Hafif bilişsel bozukluğu olan Çinli hastaların Alzheimer hastalığına dönüşümünü veya ölümünü azaltmak için uygulanmalıdır.

Egg consumption, cardiovascular diseases and type 2 diabetes; Geiker N, Larsen M, Dyerberg J, Stender S, Astrup A; European Journal of Clinical Nutrition (Sep 2017)

Yumurta tüketimi, kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 diyabet ; Geiker N, Larsen M, Dyerberg J, Stender S, Astrup A; Avrupa Klinik Beslenme Dergisi (Eylül 2017)

Etiketler

Diyabet

Dislipidemi

Yumurtalar besleyici maddeler bakımından zengindir ve esansiyel yağ asitleri ve amino asitler ile en yüksek kolesterol içeriğine sahip gıdalardan oluşmaktadır. 1970'lerden beri diyet tavsiyeleri, sağlıklı nüfus için yumurta alımını haftada 2-4 gün, kardiyovasküler hastalık (KVH) ve tip 2 diyabet (T2D) tanısı alanlarda ise daha sınırlı tüketim şeklindeydi.

Bu makalenin amacı, kolesterolün diyetle alımını düşürme tavsiyesini ve özellikle kardiyovasküler hastalık (KVH) ve tip 2 diyabet (T2D) riskini azaltmak için yumurta alımını değerlendirmektir. 2015 baharında son 10 yıl içinde yayınlanan insan çalışmaları (gözlemsel ve girişimsel) üzerine üç web tabanlı literatür araştırması yaptık.

Kaliteli müdahale çalışmaları sağlıklı kişilerde ve tip 2 diyabet (T2D)'li hastalarda yumurta tüketiminin artırılması ile kardiyovasküler hastalık (KVH) ve tip 2 diyabet (T2D) risk belirteçleri üzerinde anlamlı olmayan etkileri olduğunu bulmuştur. Gözlemsel çalışmalarda bulunan risk ilişkilerinin, yüksek yumurta tüketimi ve / veya yüksek yumurta tüketen insanlardaki diğer risk faktörleri kümelenmesiyle birlikte görülen bir diyet modeline atfedilmesi daha olasıdır.

Kardiyovasküler hastalık (KVH) ve tip 2 diyabetin yatkınlığını yumurta gibi tek bir gıda maddesinden daha çok beslenme, fiziksel aktivite ve genetik etkiler.

Sonuç olarak, sağlıklı bir yaşam tarzına önem veren Kardiyovasküler hastalık (KVH) veya ve tip 2 diyabeti (T2D) olan hastalarda haftalık yedi yumurta güvenle tüketilebilir.

Avrupa Klinik Beslenme Dergisi, 27 Eylül 2017; doi: 10.1038 / ejcn.2017.153.