ВОЗМОЖНОСТИ УЛУЧШЕНИЯ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ У МУЖЧИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ДЕФИЦИТОМ ТЕСТОСТЕРОНА

Рассказова М.А., Аллахвердиева Я.С., Дзантиева Е.О., Хрипун И.А., Воробьев С.В.

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» МЗ России, г. Ростов-на-Дону

Сочетание сахарного диабета 2 типа (СД2Т) и дефицита тестостерона (Т) у мужчин способствует увеличению распространенности ассоциированных заболеваний, в том числе и неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП). Влияние заместительной терапии Т (ЗТТ) на течение НАЖБП остается неизученной.

ЦЕЛЬЮ РАБОТЫ была оценка влияния ЗТТ на выраженность НАЖБП у мужчин с СД2Т.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование вошли 50 мужчин в возрасте 40–65 лет (средний возраст $54,2 \pm 0,42$ года), страдающих СД2Т в сочетании с гипогонадизмом, установленным согласно критериям Российской ассоциации эндокринологов 2016 года. Все пациенты прошли клинические обследования, изучение показателей углеводного и жирового обменов; уровней общего Т; ферментов печени аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспартатаминотрансферазы (АСТ), гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТП), билирубина; а также магнитно-резонансную томографию (МРТ) печени с количественной оценкой фракции жира (FF). Пациенты были рандомизированы на 2 группы. В 1 группу ($n=24$) вошли мужчины, которым была назначена ЗТТ в виде трансдермального 1% геля-Т; 2-я группа ($n=26$), контрольная, была представлена пациентами, не получавшими ЗТТ. Группы были сопоставимы по всем исходным показателям, длительности и терапии СД2Т. Терапия СД2Т была неизменной на протяжении исследования. Длительность наблюдения составила 6 месяцев. Статистический анализ результатов исследования проводился с помощью программы STATISTICA 10.0 с использованием критерия Вилкоксона для оценки показателей в динамике и U-теста Манна-Уитни для межгрупповых сравнений.

РЕЗУЛЬТАТЫ: на фоне ЗТТ в 1 группе было выявлено достоверное снижение массы тела ($p=0,004$) и индекса массы тела ($p=0,003$), наблюдалась статистическая тенденция к уменьшению окружности талии ($p=0,053$) по сравнению с исходными. Это было ассоциировано со статистически значимым снижением уровней гликемии натощак ($p=0,02$), общего холестерина ($p=0,002$), триглицеридов ($p=0,04$) и тенденцией к уменьшению HbA_{1c} ($p=0,09$) в 1 группе по сравнению с исходными. Исследование выявило статистически значимое ($p<0,01$) снижение ферментов печени АЛТ на 38%, АСТ на 14%, ГГТП на 33% у пациентов 1 группы, тогда как уровни билирубина оставались прежними. Во 2-й группе достоверных различий не было получено. Это сопровождалось достоверным снижением FF по данным МРТ печени с $10,2 \pm 1,5$ до $7,1 \pm 1,4\%$ ($p=0,001$) в 1 группе наряду со статистически незначимым ($p=0,117$) ее повышением во 2 группе с $14,3 \pm 2,4$ до $15,9 \pm 2,4\%$.

ВЫВОДЫ: включение ЗТТ в комплексное лечение мужчин с СД2Т в сочетании с гипогонадизмом приводит к уменьшению выраженности НАЖБП и улучшению функции печени.

БЛАГОДАРНОСТИ. Работа выполнена за счет средств Государственного задания № 14.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: печень; тестостерон; неалкогольная жировая болезнь печени, гипогонадизм, андрогенный дефицит.