

ВЛИЯНИЕ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ НА РАЗВИТИЕ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Журавлёва Л.В., Власенко А.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Одним из наиболее тяжелых поздних осложнений сахарного диабета (СД) является неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП), которая, впрочем, рассматривается и как самостоятельное заболевание, способствует снижению эффективности лечения, качества и длительности жизни больных.

Цель: определить влияние гипергомоцистеинемии на прогрессирование неалкогольной жировой болезни печени, течение сахарного диабета.

Материалы и методы исследования: Обследовано 137 больных СД 2-го типа, НАЖБП и при их сочетании, из них 40 (29.2%) больных СД 2-го типа без НАЖБП, 20 (14.6%) – больные НАЖБП без СД, 77 (56.2%) – больные СД в сочетании с НАЖБП с субкомпенсированным состоянием углеводного обмена с тяжелым и среднетяжелым течением, длительность заболевания составляла от 5 до 18 лет. При постановке диагноза были использованы классификации ВОЗ и МКБ – 10. Производилось исследование углеводного обмена, функциональных проб печени, состояния белкового, липидного обменов концентрации гомоцистеина в сыворотке крови.

Результаты. Развитие заболевания сопровождалось нарушением белкового обмена с развитием гипопроteinемии и диспротеинемии. Течение заболевания сопровождалось хронической гипергомоцистеинемией. Установлено достоверное увеличение его уровня во всех группах обследованных больных, но наиболее высокие показатели зафиксированы у пациентов третьей группы. Выявлена корреляционная связь гомоцистеина и гликозилированного гемоглобина ($r = 0,87$; $p < 0,05$). Наблюдалось достоверное повышение индикаторных ферментов трансаминаз (АСТ, АЛТ), уровня гаммаглутамилтранспептидазы и щелочной фосфатазы, гипербилирубинемия во всех клинических группах, что было следствием нарушения структурно-функциональной целостности гепатоцитов с развитием синдрома холестаза и нарушением дезинтоксикационной функции печени, установлено наличие гиперлипидемии.

Выводы. Хроническая гипергликемия при СД в сочетании с НАЖБП, сопровождается изменениями ферментной, пигментной функции печени. Гипергомоцистеинемия оказывает значительное влияние на развитие метаболических, нейротропных процессов, развитие интоксикации, что ведет к усугублению течения СД, НАЖБП и прогрессированию поздних осложнений СД.