ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ЗАХВОРЮВАННЯ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ

Тимошенко Г.Ю.

Харківський національний медичний університет

Мета: оцінка ефективності застосування препаратів урсодезоксихолевої кислоти (УДХК) в комплексній терапії цукрового діабету 2 типу (ЦД-2) та захворювань гепатобіліарної системи (ГБС).

Матеріали та методи. Обстежено 27 хворих (з них 13 чоловіків) з ЦД-2 у стадії субкомпенсації (HbA1c<7,5%) і хронічним холециститом та/або дискінезією жовчовивідних шляхів. Середній вік - 47,2±4,4 років. Середня тривалість ЦД-2 - 9,8±1,2 років. На етапі обстеження хворі скаржилися на загальну слабкість (74,1%), здуття живота (40,7%), біль (44,4%), дискомфорт у правому підребер'ї (55,6%), нудоту (37,0%), нестійкі випорожнення (66,7%), зниження апетиту (37,0%), гіркота в роті (55,6%). У всіх пацієнтів досліджували показники загального білірубіну та його фракцій; активність АЛТ, АСТ і лужної фосфатази (ЛФ); тригліцеридів (ТГ), загального холестерину (ХС), проводилась оцінка морфо-функціонального стану ГБС за даними УЗД, при якому спостерігалися гепатомегалія (92,6%), спленомегалія (37,0%), збільшення товщини стінки жовчного міхура (51,9 %), застійний вміст в жовчному міхурі (48,1%). Всі хворі дотримувалися дієти, отримували цукрознижуючу терапію або інсулін і УДХК у дозі 10 мг/кг/добу протягом 60 днів.

Результати. Зменшилися клінічні прояви: здуття живота реєструвалося у 7,4%, дискомфорт у правому підребер'ї - у 11,1%, нудота - у 3,7%, нестійкі випорожнення -у 11,1%, зниження апетиту - у 7,4%, гіркота в роті - у 3,7%, болі в правому підребер'ї не реєструвалися. Спостерігалося поліпшення біохімічних показників після лікування: білірубін зменшився з 23,7±1,41 до 18,9±1,37 мкмоль/л; АЛТ з 1,41±0,18 до 0,76±0,21 ммоль/год*л ($p<0,05$), АСТ з 1,08±0,17 до 0,86±0,19 ммоль/год*л ($p<0,05$), ЛФ з 2,5147±0,15 до 2,1±0,65 ($p<0,05$); ТГ з 2,02±0,23 до 1,86±0,18 ммоль/л, ХС з 6,14±0,23 ммоль/л до 5,97±0,22 ммоль/л ($p<0,05$). Також у хворих спостерігалося значне відновлення структурно-функціональних параметрів печінки за даними ультрасонографічного дослідження: гепатомегалія реєструвалася у 85,1% хворих, спленомегалія - у 25,9%, збільшення товщини стінки жовчного міхура - у 22,2%, підвищення ехоплотності стінки жовчного міхура і застійний вміст в жовчному міхурі - у 18,5%.

Висновки. Результати проведеного лікування свідчать про те, що застосування препаратів УДХК у хворих з ЦД-2 і захворюваннями ГБС є патогенетично обґрунтованим і безпечним, у зв'язку з поліпшенням основних клінічних, біохімічних та ультразвукових показників після

лікування, а також відсутністю протягом усього періоду лікування побічних ефектів.