

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ НА СОСТОЯНИЕ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Тимошенко Г.Ю.

Харьковский национальный медицинский университет

Цель: оценка эффективности применения препаратов урсодезоксихолевой кислоты (УДХК) в комплексной терапии сахарного диабета 2 типа (СД-2) и заболеваний гепатобилиарной системы (ГБС), их влияние на клинико-лабораторные и инструментальные показатели.

Материалы и методы. Обследованы 24 больных (из них 11 мужчин) с СД-2 в стадии субкомпенсации ($HbA1c < 7,5\%$) и хроническим холециститом (ХХ) и/или дискинезией желчевыводящих путей (ДЖВП). Средний возраст $46,8 \pm 4,5$ лет. Средняя продолжительность СД-2 - $9,7 \pm 1,3$ лет. На этапе скрининга больные жаловались на общую слабость (70,9%), вздутие живота (45,8%), боль (41,7%), дискомфорт в правом подреберье (50,0%), тошноту (37,5%), неустойчивый стул (66,7%), снижение аппетита (37,5%), горечь во рту (54,2%). У всех пациентов исследовали показатели общего билирубина и его фракций; активность АЛТ, АСТ и щелочной фосфатазы (ЩФ); триглицеридов (ТГ), общего холестерина (ХС), проводили оценку морфо-функционального состояния ГБС по данным УЗИ, при котором наблюдались гепатомегалия (95,8%), спленомегалия (41,7%), увеличение толщины стенки желчного пузыря (50,0%), застойное содержимое в желчном пузыре (41,7%). Все больные придерживались диеты, получали сахароснижающую терапию или инсулин и УДХК в дозе 10 мг/кг/сут в течение 60 дней.

Результаты. Уменьшились клинические проявления со стороны гепатобилиарной системы: вздутие живота регистрировалось всего у 4,1%, дискомфорт в правом подреберье - у 8,3%, тошнота - у 4,1%, неустойчивый стул - у 12,5%, снижение аппетита - у 8,3%, горечь во рту - у 4,1%, боли в правом подреберье не регистрировались. Наблюдалось улучшение биохимических показателей после лечения: билирубин с $23,5 \pm 1,42$ до $19,1 \pm 1,37$ мкмоль/л; АЛТ с $1,43 \pm 0,17$ до $0,78 \pm 0,21$ ммоль/ч*л ($p < 0,05$), АСТ с $1,09 \pm 0,17$ до $0,88 \pm 0,19$ ммоль/ч*л ($p < 0,05$), ЩФ с $2,5147 \pm 0,15$ до $2,1 \pm 0,65$ ($p < 0,05$); ТГ снизились с $2,01 \pm 0,23$ до $1,85 \pm 0,17$ ммоль/л, ХС с $6,17 \pm 0,22$ ммоль/л до $5,98 \pm 0,22$ ммоль/л ($p < 0,05$). Также у больных наблюдалось значительное восстановление структурно-функциональных параметров печени по данным ультрасонографического исследования: гепатомегалия регистрировалась у 87,5% больных, спленомегалия - у 33,3%, увеличение толщины стенки желчного пузыря - у 20,8%, повышение эхоплотности стенки желчного пузыря и застойное содержимое в желчном пузыре - у 16,7%.

Выводы: результаты проведенного лечения свидетельствуют о том, что применение препаратов УДХК у больных с СД-2 и заболеваниями ГБС является патогенетически обоснованным и безопасным, в связи с улучшением основных клинических, биохимических и ультразвуковых показателей после лечения, а также отсутствием на протяжении всего периода лечения побочных эффектов.