

ОСОБЕННОСТИ АНДРОГЕННОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА И ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ

Ващенко Е.Н., Мохорт Т.В.

ГУ Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека

ГУО Белорусский государственный медицинский университет

Цель: проведение анализа взаимосвязи стажа сахарного диабета (СД), фильтрационной способности почек, показателей андрогенного статуса у пациентов с СД 1 типа.

Материалы и методы: обследовано 150 мужчины с СД 1 типа от 18 до 55 лет (средний возраст $38,75 \pm 9,24$ лет) со стажем заболевания более 1 года. Контрольную группу составили 25 практически здоровых мужчин от 21 до 41 года (средний возраст $34,6 \pm 7,80$). Компенсация СД оценивалась по уровню гликированного гемоглобина (HbA1c). Также оценивались показатели липидного спектра (общий холестерин, триглицериды), скорость клубочковой фильтрации (СКФ) MDRD, общего тестостерона, ФСГ/ЛГ, пролактина, секс-связывающего глобулина, гомоцистеина. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью программного пакета SPSS 17.0.

Результаты: установлено, что с увеличением стажа диабета отмечалось снижение СКФ по формуле MDRD: в группе с СКФ <60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ стаж диабета составил 23,41 лет ($\pm 8,02$), в группе с СКФ >60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ - 11,13 лет ($\pm 8,26$) ($p < 0,05$). При снижении скорости клубочковой фильтрации было выявлено увеличение отношения ЛГ/ФСГ: в группе с СКФ <60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ отношение ЛГ/ФСГ составило 1,81 ($\pm 0,63$), в группе с СКФ >60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ - 1,37 ($\pm 1,26$) ($< 0,005$); снижение уровня общего тестостерона: в группе с СКФ <60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ общий тестостерон составил 9,80 нмоль/л ($\pm 3,20$), в группе с СКФ >60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ - 10,63 нмоль/л ($\pm 8,75$) ($p < 0,05$); отмечалось увеличение уровня гомоцистеина: $11,42 \pm 2,70$ мкмоль/л против $10,32 \pm 4,92$ мкмоль/л в группе с СКФ MDRD $>$ мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ ($p = 0,006$). Нами не было выявлено различий в уровнях пролактина, секс-связывающего глобулина.

Выводы: выявленные изменения являются важными факторами риска развития и прогрессии сосудистых осложнений и требуют адекватных мероприятий.

Ключевые слова: сахарный диабет 1 типа; СКФ MDRD; андрогенный статус..

WEB: <http://rusendo.com/index.php/REC/VIIREC/paper/view/562>