

DOI 10.36074/logos-01.10.2021.v2.21

ВЛИЯНИЕ ЛИРАГЛУТИДА (ВИКТОЗА) НА УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗЫ И ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ СД 2 ТИПА С ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИЕЙ ПЕЧЕНИ

Тилляшайхова И.М.

РСНПМЦФуП, ЦРПК МР МЗРУз

Рахимова Г.Н.

РСНПМЦФуП, ЦРПК МР МЗРУз

РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН

Аннотация. Сахарный диабет (СД) 2-го типа является одним из главных независимых факторов риска сердечно-сосудистой патологии, которая зачастую определяет прогноз, в том числе для жизни, у больных данной категории. Сердечно-сосудистые осложнения — причина смерти более 60% больных СД 2-го типа [1]. Основными направлениями профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом являются: контроль и коррекция гипергликемии, дислипидемии, АГ, влияние на реологические свойства крови, нормализация массы тела, адекватная физическая нагрузка, борьба с курением. В ряде больших эпидемиологических исследований было показано, что хроническая гипергликемия является самостоятельным фактором риска ССЗ у пациентов с СД. При этом установлена зависимость между уровнем глюкозы натощак или после еды, показателем гликозилированного гемоглобина, с одной стороны, и сердечно-сосудистыми заболеваниями и смертностью, с другой [2].

Цель работы: Изучение влияния лираглутида на функциональное состояние печени и липидный спектр у больных с СД 2 типа и жировой дистрофией печени.

Материалы и методы: Исследование проводилось в течение 6 месяцев. В исследование приняли участие 75 пациентов, с диагнозом СД 2 типа в стадии декомпенсации с или без инсулинотерапии, с избыточной масса тела и ожирением. Средний возраст составил $52,3 \pm 1,4$ лет. Продолжительность заболевания $8,3 \pm 0,9$ лет.

В соответствии с поставленными задачами все пациенты были рандомизированы на 3 группы по получаемой терапии:

1 группа (n=25) – пациенты, получавшие инсулин короткого действия (ИКД) + инсулин продленного действия (ИПД) + перорально сахароснижающие препараты (ПССП) + лираглутид. Общее количество больных составило 25 пациентов. Из них 15 мужчин и 10 женщин.

2 группа (n=23) – пациенты, получавшие ИПД + ПССП + лираглутид. В эту группу вошли 23 пациента. Из них 11 мужчин и 12 женщин.

3 группа (n=27) – пациенты, получавшие ПССП + лираглутид. Общее количество больных в данной группе составило 27 больных. Из них 11 мужчин и 16 женщин.

Препарат лираглутид назначался в первые 4 недели в дозе 0,6 мг, с

последующим увеличением до 1,2 мг в день. Определяли уровень АЛТ, АСТ, УЗИ печени, липидный спектр. Повторное обследование проводили через 3 месяца.

Результаты. Одной из задач исследования было изучение состояния липидного спектра у больных СД 2 типа, с избыточной массой тела на фоне 3 месячной терапии лираглутидом.

На фоне лечения лираглутидом отмечалась положительная динамика уровней общего ХС и ТГ во всех 3 группах больных к 3 месяцу лечения.

Так в 1 группе обследованных уже к третьему месяцу терапии отмечалось снижение уровня всех атерогенных фракций: общего ХС (снизился от $5,4 \pm 0,22$ до $5,07 \pm 0,2$ ммоль/л), ТГ (снизился от $2,14 \pm 0,31$ ммоль/л и $1,7 \pm 0,29$ ммоль/л) и ХС ЛПНП (снизился от $3,27 \pm 0,34$ до $3,24 \pm 0,32$ ммоль/л). К 3 месяцу лечения у 64 % пациентов был достигнут целевой уровень общего ХС и у 73% достигнут целевой ХС ЛПВП к 3 месяцу лечения, в 1 группе повысился от $1,1 \pm 0,11$ до $1,2 \pm 0,12$ ммоль/л.

Во 2 группе также отмечалась положительная динамика показателей липидного спектра. Через 3 месяца лечения только у 40% больных обследованных сохранялся повышенный уровень общего ХС, у 60% пациентов отмечалось снижение общего ХС на 16%. ХС ЛПНП (снизился от $3,5 \pm 0,42$ до $2,7 \pm 1,03$ ммоль/л).

В 3 группе больных к 3 месяцу лечения уровень общего ХС у 42% пациентов нормализовался и отмечалось снижение уровня всех атерогенных фракций: общего ХС (снизился от $5,7 \pm 0,42$ до $5,04 \pm 0,6$ ммоль/л), ТГ (снизился от $2,0 \pm 0,26$ до $1,9 \pm 0,3$ ммоль/л) и ХС ЛПНП (снизился от $3,9 \pm 0,21$ до $3,21 \pm 0,37$ ммоль/л).

Диагностическая тактика при незначительном повышении уровня трансаминаз у больных с сахарным диабетом является актуальной сложной задачей. Интерпретация результатов исследования аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспартатаминотрансферазы (АСТ) в сыворотке крови как обязательного скринингового рутинного теста приобрела большую актуальность.

У лиц с сахарным диабетом 2 типа повышение печеночных ферментов встречается чаще по сравнению с людьми без диабета. Исходно у обследованных больных уровень трансаминаз был в пределах нормы.

Результаты проведенного исследования не выявили значимого влияния препарата лираглутида на уровень изучаемых биохимических показателей при 3-х месячной терапии. Лираглутид был практически нейтрален в отношении влияния на уровень трансаминаз. Отмечалась тенденция к снижению их уровня, которая носила недостоверный характер.

Выводы. Результаты исследования показали, что у больных с СД 2 типа с жировой дистрофией печени применение препарата лираглутида (Виктоза) в течение 3 месяцев достоверно снизило показатели трансаминаз и уровень триглицеридов и общего холестерина. Уровни ХС ЛПНП, ХС ЛПВП достоверно не изменились. 3 месячная терапия лираглутидом оказало благоприятное влияние на липидный спектр у больных с СД 2 типа, снижая уровень атерогенных фракций и способствуя снижению риска развития атеросклеротических осложнений.

Более активное использование при лечении СД 2 типа с ожирением агонистов рецепторов ГПП-1 на любой стадии заболевания дает дополнительную возможность существенно и безопасно улучшить комплексный контроль СД 2 типа с жировой дистрофией печени.

Список использованных источников:

- [1] American Diabetes Association. 3.Prevention or delay of type 2 diabetes: Standards of medical care in diabetes-2019. *Diabetes Care*. 2019;42:S29–33.
- [2] Консенсус совета экспертов Российской ассоциации эндокринологов по инициации и интенсификации сахароснижающей терапии у больных сахарным диабетом 2 типа / И. И. Дедов [и др.] // Сахарный диабет. — 2011. — No 4. — С. 6—17.