

АНТИБІОТИКИ І РИЗИК ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ

Протягом останніх років накопичено чимало доказів того, що бактерії в кишечнику людини можуть впливати на метаболізм поживних речовин. К.Н. Mikkelsen та співавт. провели дослідження, присвячене вивченню можливого впливу антибіотиків на ризик розвитку цукрового діабету 2 типу та можливості віднести цей ефект до конкретних видів антибіотиків.

Було проведено популяційні дослідження випадок-контроль щодо захворювання на цукровий діабет 2 типу в Данії (населення – 5,6 млн) в період 1 січня 2000 року – 31 грудня 2012 року з використанням спільних даних Данського національного реєстру пацієнтів, Данського національного реєстру рецептів і Данського персонального реєстру.

Відношення шансів (odds ratio, OR) асоціювання цукрового діабету 2 типу з впливом різних антибіотиків склало 1,53 (95% довірчий інтервал 1.50-1.55). Хоча жодна людина з групи осіб, які отримували антибіотики

не була специфічно пов'язана з ризиком цукрового діабету 2 типу, дещо вищими показники OR були в антибіотиків обмеженого спектру дії та бактерицидних антибіотиків (OR 1,55 і 1,48) порівняно з антибіотиками широкого спектру дії і бактериостатичними їх типами (OR 1,31 і 1,39) відповідно. Чіткий ефект доза-відповідь був помічений зі збільшенням сумарного навантаження антибіотиками. Більш широке використання антибіотиків у хворих на цукровий діабет 2 типу було виявлено за 15 років до встановлення діагнозу цього захворювання, а також після його діагностування.

За отриманими результатами автори зробили висновок щодо ймовірності впливу антибіотиків на зростання ризику цукрового діабету 2 типу. Проте вони не виключають можливості відображення підвищеного попиту на антибіотики за підвищеного ризику розвитку інфекцій у хворих з ще не діагностованим діабетом.

НЕФУНКЦІОНАЛЬНІ ПУХЛИНИ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ І РИЗИК ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ

Доброякісні пухлини надниркових залоз зазвичай виявляють під час візуалізаційних досліджень органів черевної порожнини. Більшість з них класифікуються як нефункціональні і вважаються такими, що не становлять жодної небезпеки для здоров'я. Однак деякі з цих пухлин насправді є функціональними, оскільки виділяють гормони, які підвищують ризик розвитку метаболічних і серцево-судинних захворювань.

Diana Lopez та співавт. було проведено когортне дослідження, до якого входили хворі з доброякісними нефункціональними пухлинами надниркових залоз (NFATs): 166 – з відомими і 740 – випадково виявленими. Хворих спостерігали щонайменше протягом 3 років.

Було проаналізовано медичну документацію з моменту візуалізації органів черевної порожнини для виявлення розвитку випадків гіпертензії, діабетичних розладів (предіабету або цукрового діабету 2 типу), гіперліпідемії, серцево-судинних захворювань, а також хронічних захворювань нирок (в середньому за 7,7 року).

На першому етапі аналізували частоту й експозицію випадків виникнення патологічних станів. Вторинний

аналіз оцінював взаємозв'язок між NFATs і фізіологією кортизолу. Результати показали вищу частоту випадків діабетичних розладів, ніж в осіб без пухлин надниркових залоз (30 із 110 [27,3%] порівняно з 72 із 615 [11,7%] обстежуваних, абсолютний ризик склав 15,6% [95% ДІ 6,9–24,3%]; скориговане відношення ризику 1,87 [ДІ 1,17–2,98]). Не було виявлено значущих асоціацій між NFATs та іншими досліджуваними розладами і хворобами. Високо-нормальні рівні кортизолу після проби з дексаметазоном (≤ 50 нмоль/л) асоціювались з більшим розміром NFAT і вищою поширеністю цукрового діабету 2 типу.

Дослідники зробили висновок, що пацієнти з NFATs мали значно вищий ризик розвитку діабету, ніж особи без пухлин надниркових залоз. Ці результати змушують вдаватися до переоцінки того факту, що визначення доброякісних пухлин надниркових залоз як «нефункціональних» адекватно відображає континуум секреції гормонів і метаболічний ризик, який вони приховують.

Джерело інформації: J Clin Endocrinol Metab, October 2015, 100(10):3633–3640

Джерело інформації: Diana Lopez, Miguel Angel Luque-Fernandez, Amy Steele, Gail K. Adler, Alexander Turchin, Anand Vaidya. «Nonfunctional» Adrenal Tumors and the Risk for Incident Diabetes and Cardiovascular Outcomes. Annals of Internal Medicine, 2016; DOI: 10.7326/M16-054

Підготувала Н.Б. Зелінська

ЗАМІСНА ГОРМОНАЛЬНА ТЕРАПІЯ ТА ФІЗИЧНА ВИТРИВАЛІСТЬ У ЧОЛОВІКІВ СТАРШОГО Й СТАРЕЧОГО ВІКУ

На основі результатів трьох плацебо-контрольованих клінічних досліджень (n=790) повідомлено про вплив 12-місячного лікування тестостероном чоловіків у віці від 65 років і старше з низьким рівнем тестостерону в сироватці. При дослідженні сексуальної функції спостерігалось більш значне поліпшення сексуальної активності в групі тестостерону, ніж у групі плацебо (середній ефект лікування 0.58, 95% CI 0.38-0.78; p <0,001). Проте при визначенні фізичної витривалості жодних істотних відмінностей у співвідношенні чоловіків із збільшенням на 50 м або більше в 6-хвилинному тесті

із ходьбою між цими двома групами не виявлено, хоча аналіз об'єднаних даних був на користь групи тестостерону (p=0.003). Не спостерігалось й значних відмінностей за часткою чоловіків у групах зі збільшенням у 4 рази або більше життєздатності за шкалою FACiNF (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Fatigue scale).

Таким чином, чоловікам під час замісної гормональної терапії тестостероном не слід очікувати збільшення фізичної витривалості та розумно оцінювати свої фізичні кондиції перед статевим актом.

Джерело інформації: The Lancet Diabetes and Endocrinology. – Vol. 4, № 4, Apr 2016

Підготував проф. М.Л. Кирилюк