

УДК 616.517:612.616.31]-055/1-08

РЕЗНІЧЕНКО Н.Ю.

Комунальна установа «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер»
Запорізької обласної ради

ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ЗМІН КОНЦЕНТРАЦІЇ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ У ЧОЛОВІКІВ СТАРШОЇ ВІКОВОЇ ГРУПИ, ХВОРИХ НА ПСОРІАЗ

Резюме. Мета: вивчення вмісту статевих гормонів у чоловіків старшої вікової групи, які хворіють на псоріаз, і пошук шляхів їх корекції.

Матеріали і методи. Вивчено вміст тестостерону, тестостеронзв'язуючого глобуліну, фолікулостимулюючого гормону, лютеїнізуючого гормону, пролактину у 59 чоловіків віком 25–44 і 45–64 роки та у 36 чоловіків віком 45–64 роки, хворих на псоріаз, залежно від проведеного лікування.

Результати. У здорових чоловіків віком 45–64 роки спостерігається дисгормональний стан, що характеризується зниженням рівня тестостерону і підвищенням рівня фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну у крові. У пацієнтів віком 45–64 роки, хворих на псоріаз, виявлено вірогідне зниження вмісту тестостерону і підвищення рівнів фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну порівнянно зі здоровими чоловіками цієї вікової категорії. Застосування ноотропного препарату і стимулятора тестостерону у чоловіків віком 45–64 років дозволило суттєво зменшити прояви дисгормонального стану і наблизити концентрацію статевих гормонів у крові до значень, отриманих у здорових чоловіків 45–64-літнього віку.

Висновки. У здорових чоловіків віком 45–64 роки спостерігається віковий дисгормональний стан, що характеризується зниженням рівня тестостерону і підвищенням фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну в крові. У пацієнтів 45–64 років, хворих на псоріаз, встановлено вірогідне зниження вмісту тестостерону і підвищення рівнів фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну порівнянно зі здоровими чоловіками аналогічного віку. Застосування в комплексній терапії псоріазу у чоловіків віком 45–64 роки ноотропного препарату дало змогу нормалізувати рівень тестостерону, фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну до значень, отриманих у здорових чоловіків цієї вікової категорії. Застосування в комплексній терапії псоріазу у чоловіків віком 45–64 роки стимулятора тестостерону дозволило нормалізувати вміст тестостерону і лютеїнізуючого гормону до значень, отриманих у здорових чоловіків аналогічного віку.

Ключові слова: чоловіки, статеві гормони, псоріаз, корекція.

Вступ

Демографічні зміни, що спостерігаються в останні десятиліття, призвели до збільшення частки населення старшого віку, що є наслідком високого рівня смертності та від'ємного приросту населення [8].

У людей старшого віку відмічається зростання відсотка соматичної та дерматологічної патології [3]. На особливу увагу при цьому заслуговує поширення псоріазу у людей літнього і старечого віку, що пов'язано зі збільшенням частки пацієнтів зі злоякісним перебігом псоріазу, частими рецидивами та резистентністю до різних методів лікування [2, 7]. Це обумовлює актуальність подальшого вивчення псоріазу, оскільки важливим є подовження активного способу життя хворих на цю патологію

за рахунок збереження здоров'я та підвищення якості їх життя. Відомо, що в нормі зміни фізіологічних функцій організму чоловіків протягом життя змінюються поступово і характеризуються тривалим динамічним процесом функціональних та структурних змін в різних органах і системах, який розвивається задовго до настання старості [6, 10].

Незважаючи на велику кількість публікацій [1, 4, 5, 11], на сьогодні остаточно не з'ясовані всі ланки патогенезу псоріазу, особливо вікові гормональні зміни у чоловіків старшого віку, що диктує необхідність дослідження цього питання.

© Резніченко Н.Ю., 2013

© «Медико-соціальні проблеми сім'ї», 2013

© Заславський О.Ю., 2013

Метою дослідження було вивчення вмісту статевих гормонів у чоловіків старшої вікової групи, які хворіють на псоріаз, і пошук шляхів їх корекції.

Матеріали і методи

Для вирішення поставленої мети було обстежено 95 чоловіків віком 25–64 роки. В основну групу включено 36 чоловіків віком 45–64 роки, хворих на псоріаз; групу порівняння становили 25 здорових чоловіків віком 45–64 роки, у контрольну групу включено 34 здорових чоловіків віком 25–44 роки.

Обстеження пацієнтів включало загальноклінічні методи, визначення вмісту тестостерону, тестостеронзв'язуючого глобуліну (ТЗГ), фолікулостимулюючого гормону (ФСГ), лютеїнізуючого гормону (ЛГ), пролактину (ПРЛ) у сироватці крові.

На підставі виявлених змін проведено лікування хворих на псоріаз, для чого було створено 3 дослідні групи залежно від застосованої терапії: I група ($n = 12$) отримувала базову терапію псоріазу, у II групі ($n = 12$) застосовували базову терапію і додатково ноотропний препарат, у III групі ($n = 12$) отримували базову терапію і додатково стимулятор тестостерону. Пацієнтів усіх трьох груп було обстежено через 3 місяці від початку лікування. Вибір ноотропного препарату був обумовлений на початковому етапі дослідження отриманими значеннями концентрації гонадотропних гормонів, що синтезуються в головному мозку, а стимулятори тестостерону — зниженням рівня тестостерону у чоловіків старшої вікової групи, особливо при наявності у них псоріазу.

Отримані результати були оброблені статистично з використанням комп'ютерних програм.

Результати і обговорення

Результати, що отримані у чоловіків різних вікових груп, здорових і хворих на псоріаз, наведені в табл. 1.

Із табл. 1 видно, що зі збільшенням віку чоловіків статистично вірогідно зменшується концен-

трація тестостерону. У групі здорових чоловіків віком 45–64 роки спостерігається вірогідно вища концентрація вмісту гонадотропних гормонів — ФСГ, ЛГ, ПРЛ і ТЗГ порівнянно з 25–44-літніми чоловіками. Окрім цього, аналіз індивідуальних результатів, проведений в обстежених чоловіків, показав формування дисгормональних станів із 45-літнього віку. Вірогідно, таке раннє формування дисгормональних станів обумовлено їх проживанням у гіперурбанізованому місті, де на мешканців діють різноманітні чинники: екологічні, соціально-економічні та психогенні [7, 9]. Ця проблема має і соціальне значення, оскільки порушення виявлені у чоловіків працездатного віку.

Суттєвий інтерес викликали результати обстеження чоловіків старшої вікової групи, які хворіють на псоріаз. У пацієнтів віком 45–64 роки, хворих на псоріаз, у період загострення процесу концентрація тестостерону майже в 1,5 раза вірогідно нижча, а ФСГ, ЛГ, ПРЛ, ТЗГ — вища порівнянно зі здоровими чоловіками цієї вікової категорії (табл. 1). Це свідчить, що у хворих на псоріаз чоловіків віком 45–64 роки спостерігається більш виражений дисгормональний стан, ніж у здорових цієї вікової групи. Важко визначити, що виникає первинно — псоріаз чи дисгормональний стан, а що є наслідком. Не виключено, що дисгормональний стан у чоловіків старшої вікової групи посилюється внаслідок розвитку псоріазу. Разом із тим на підставі отриманих нами результатів можна говорити про формування замкнутого патологічного кола, оскільки наявність захворювання негативно позначається на гормональному стані пацієнта. Це, у свою чергу, призводить до метаболічних порушень, які погіршують перебіг псоріазу, та свідчить про необхідність втручання в цей патологічний процес, що позитивно вплине на стан пацієнтів, сприятиме вилікуванню та поліпшить якість їх життя.

Під час дослідження був вивчений вплив базової терапії псоріазу на стан статевих гормонів у чоловіків, результати наведені на рис. 1.

Для наочності отримані результати обстеження пацієнтів порівнювали з результатами обстежен-

Таблиця 1. Рівень статевих гормонів у чоловіків, хворих на псоріаз

Гормони	Чоловіки		
	Здорові, 25–44 років	Здорові, 45–64 років	Хворі на псоріаз, 45–64 років
Тестостерон, нмоль/л	18,30 ± 0,52	14,60 ± 0,48 ¹	9,70 ± 0,35 ²
ТСГ, нмоль/л	32,90 ± 0,33	44,20 ± 1,23 ¹	53,70 ± 0,70 ²
ФСГ, МО/л	3,09 ± 0,03	4,05 ± 0,09 ¹	4,82 ± 0,06 ²
ЛГ, Од/л	3,07 ± 0,04	3,71 ± 0,04 ¹	4,24 ± 0,04 ²
ПРЛ, мОд/л	221,7 ± 1,3	262,0 ± 4,4 ¹	304,7 ± 3,2 ²

Примітки: ¹ — вірогідна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками чоловіків віком 25–44 років; ² — вірогідна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників чоловіків віком 45–64 роки, здорових та хворих на псоріаз.

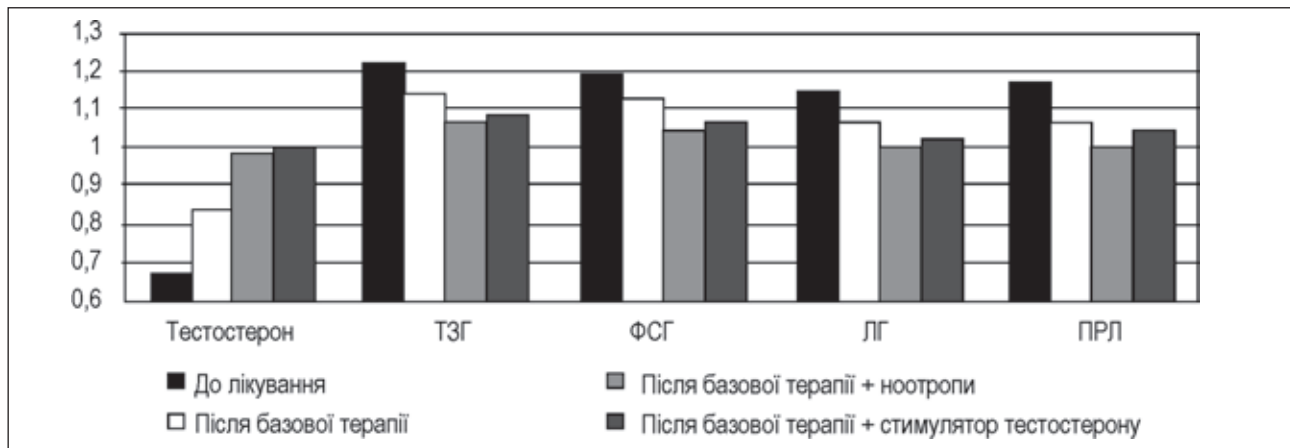


Рисунок 1. Рівні статевих гормонів у чоловіків віком 45–64 роки, хворих на псоріаз, залежно від проведеного лікування

ня чоловіків віком 45–64 роки, що прийняті за 1. Як видно з рис. 1, проведене через 3 місяці від початку лікування обстеження показало, що на фоні поліпшення клінічної картини зменшується ступінь дисгормонального стану пацієнтів. Разом із тим після проведення лише базової терапії у пацієнтів залишається зниженим рівень тестостерону і підвищеним уміст ФСГ, ЛГ, ПРЛ і ТЗГ порівняно з аналогічними результатами у здорових чоловіків віком 45–64 роки.

Отримані результати стали підставою для пошуку та вивчення ефективності застосування в комплексній терапії псоріазу ноотропного препарату, що поліпшує обмінні процеси в головному мозку і таким чином нормалізує процеси синтезу гормонів гіпофіза. Також вивчена можливість застосування в комплексній терапії стимулятора тестостерону.

Із рис. 1 видно, що через 3 місяці від початку лікування у пацієнтів, хворих на псоріаз, які отримували базову терапію у поєднанні з ноотропним препаратом, рівні тестостерону, ФСГ, ЛГ і ПРЛ сягали рівнів у здорових чоловіків віком 45–64 роки.

Нормалізація концентрації ФСГ, ЛГ, ПРЛ пояснюється як позитивним впливом ноотропного препарату на метаболічні процеси у головному мозку і, відповідно, поліпшенням гормональної взаємодії, так і, ймовірно, безпосереднім метаболітотропним впливом ноотропного препарату на синтез тестостерону.

Застосування стимулятора тестостерону в комплексній терапії псоріазу призвело до нормалізації концентрації тестостерону в крові пацієнтів, зниження до значень, отриманих у здорових чоловіків віком 45–64 роки, концентрації ЛГ (рис. 1). Застосування стимулятора синтезу тестостерону в комплексній терапії псоріазу не дало змоги знизити рівень ФСГ і ПРЛ у крові пацієнтів, що можна пояснити точкою дії препарату. Нормалізація концентрації тестостерону автоматично не призводить до усунення дисгормонального стану і потребує цілеспрямованих заходів.

Висновки

1. У здорових чоловіків віком 45–64 роки спостерігається віковий дисгормональний стан, що характеризується зниженням рівня тестостерону і підвищенням умісту фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну в крові.

2. У пацієнтів віком 45–64 роки, хворих на псоріаз, встановлено вірогідне зниження вмісту тестостерону і підвищення рівнів фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну порівняно зі здоровими чоловіками аналогічного віку.

3. Застосування в комплексній терапії псоріазу у чоловіків віком 45–64 роки ноотропного препарату дало змогу нормалізувати рівень тестостерону, фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну до значень, отриманих у здорових чоловіків цієї вікової категорії.

4. Застосування в комплексній терапії псоріазу у чоловіків віком 45–64 років стимулятора тестостерону дозволило нормалізувати вміст тестостерону і лютеїнізуючого гормону до значень, отриманих у здорових чоловіків аналогічного віку.

Практичні рекомендації

Вищезазначене диктує необхідність застосування в комплексній терапії псоріазу у чоловіків віком 45–64 роки ноотропного препарату або стимулятора синтезу тестостерону для нормалізації порушеного гормонального стану. При цьому перевагу в цій віковій групі чоловіків слід надавати ноотропним препаратам.

Подальші наукові дослідження необхідно спрямувати на вивчення ефективності застосування ноотропних препаратів і стимуляторів синтезу тестостерону для корекції дисгормональних станів в умовно здорових чоловіків віком 45–64 роки.

Список літератури

1. Вощула В.И. Возрастная андрогенная недостаточность пожилых мужчин: современный взгляд на давно существующую проблему / В.И. Вощула // Медицинские новости. — 2007. — № 10. — С. 41-46.
2. Добржанська Є.І. Дослідження регуляторних механізмів нейроендокринної системи та імунного статусу у хворих на псоріаз / Є.І. Добржанська // Дерматология. Косметология. Сексопатология. — 2004. — № 1-2(11). — С. 277-279.
3. Зовнішнє лікування хворих на псоріаз: Метод. рекомендації. / Я.Ф. Кутасевич, Г.С. Цераїдіс, О.О. Ляпунова, І.О. Олійник, І.О. Маштакова, В.В. Савенкова. — Харків: Вид-во Ін-ту дерматол. і венерол. АМН України, 2002. — 18 с.
4. Калинченко С.Ю. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин: вопросы терминологии и современные подходы к выбору метода заместительной гормональной терапии / С.Ю. Калинченко, Ю.А. Тишова, Л.О. Ворслов, М.Н. Нестеров // Урология. — 2006. — № 6. — С. 28-34.
5. Корпачева-Зінич О.В. Вікові та антропометричні особливості зміни концентрації тестостерон естрадіол-зв'язувального глобуліну у крові хворих на цукровий діабет типу 2 залежно від статі та інсулінемії / О.В. Корпачева-Зінич // Буковинський медичний вісник. — 2010. — № 4. — С. 47-50.
6. Коррекция метаболических нарушений при патологических состояниях / Ю.Г. Резниченко, Г.И. Резниченко, Н.И. Литвин, Н.Ю. Резниченко. — Запоріжжя: Просвіта, 2008. — 96 с.
7. Мавров И.И. Анализ частоты, характера, возрастных аспектов обращаемости в косметологические клиники / И.И. Мавров, В.А. Цепколенко // Дерматология и венерология. — 2003. — № 3. — С. 45-47.
8. Резніченко Н.Ю. Охорона здоров'я дітей і жінок в Україні: законодавство, стан здоров'я, шляхи вдосконалення / Н.Ю. Резніченко, Ю.Г. Резніченко, Г.І. Резніченко. — Запоріжжя: Просвіта, 2007. — 188 с.
9. Сердюк А.М. Екологія довкілля та безпека життєдіяльності населення у промислових регіонах України / А.М. Сердюк, В.П. Стусь, В.І. Ляшенко. — Дніпропетровськ: Пороги, 2011. — 486 с.
10. Caldwell J.D. Sex hormone binding globulin and aging / J.D. Caldwell, G.F. Jiricowski // Horm. Metab. Res. — 2009. — Vol. 41, № 3. — P. 173-182.
11. Testosterone, sex hormone binding globulin, and frailty in older men / B.A. Moohr, S. Bhasin, V. Kupelian et al. // J. Am. Geriatr. Soc. — 2007. — Vol. 55, № 4. — P. 548-555.

Отримано 14.05.13 □

Резниченко Н.Ю.

Коммунальное учреждение «Запорожский областной кожно-венерологический клинический диспансер» Запорожского областного совета

Reznichenko N.Yu.

Municipal Institution «Zaporizhya Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary» of Zaporizhya Regional Council, Zaporizhya, Ukraine

ПУТИ КОРРЕКЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ У МУЖЧИН СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ, БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Резюме. Цель: изучить содержание половых гормонов у мужчин старшей возрастной категории, больных псориазом, и поиск путей их коррекции.

Материал и методы. Изучено содержание тестостерона, тестостеронсвязывающего глобулина, фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина у 59 мужчин в возрасте 25–44 и 45–64 лет, у 36 мужчин в возрасте 45–64 лет, больных псориазом, в зависимости от проводимого лечения.

Результаты. У мужчин в возрасте 45–64 лет наблюдается дисгормональное состояние, которое характеризуется снижением уровня тестостерона и повышением уровня фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина в крови. У пациентов в возрасте 45–64 лет, больных псориазом, выявлено достоверное снижение содержания тестостерона и повышение уровня фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина по сравнению со здоровыми мужчинами этой возрастной категории. Применение ноотропного препарата и стимулятора синтеза тестостерона в комплексной терапии псориаза у мужчин 45–64-летнего возраста позволило существенно уменьшить проявления дисгормонального состояния и приблизить концентрацию поло-

WAYS OF CORRECTION OF CHANGES IN LEVELS OF SEX HORMONES IN MEN OF OLDER AGE GROUP, WHO SUFFER FROM PSORIASIS

Summary. Aim: to study the levels of sex hormones in men of older age group, who suffer from psoriasis, and to search for the ways of their correction.

Material and Methods. The levels of testosterone, testosterone binding globulin, follicle-stimulating hormone, luteinizing hormone, prolactin were studied in 59 men aged 45–64 years, in 36 men aged 45–64 years, who suffered from psoriasis in dependence from treatment.

Results. Dishormonal state, that was characterized by decreased testosterone level and increased levels of follicle-stimulating hormone, luteinizing hormone, prolactin and thyroxine binding globulin in the blood, was fixed in men aged 45–64 years. The significant decrease of testosterone level and increased levels of follicle-stimulating hormone, luteinizing hormone, prolactin and thyroxine binding globulin was seen in patients with psoriasis aged 45–64 years compared with healthy men of this age category. The use of nootropic preparation and stimulator of testosterone synthesis in complex treatment of men aged 45–64 years who suffered from psoriasis helped to decrease significantly the manifestations of dishormonal state and to approach the levels of sex hormones in the blood to the values, obtained in healthy men aged 45–64 years.

вых гормонов в крови до значений, полученных у здоровых мужчин 45–64-летнего возраста.

Выводы. У здоровых мужчин в возрасте 45–64 лет наблюдается возрастное дисгормональное состояние, характеризующееся снижением уровня тестостерона и повышением фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина в крови. У пациентов в возрасте 45–64 лет, больных псориазом, установлено достоверное снижение содержания тестостерона и повышение уровней фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина по сравнению со здоровыми мужчинами аналогичного возраста. Применение в комплексной терапии псориаза у мужчин в возрасте 45–64 лет ноотропного препарата позволило нормализовать уровень тестостерона, фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина до цифр, полученных у здоровых мужчин этой возрастной категории. Применение в комплексной терапии псориаза у мужчин в возрасте 45–64 лет стимулятора тестостерона позволило нормализовать содержание тестостерона и лютеинизирующего гормона до значений, полученных у здоровых мужчин аналогичного возраста.

Ключевые слова: мужчины, половые гормоны, псориаз, коррекция.

Conclusions. Age dishormonal state, that is characterized by decreased testosterone level and increased levels of follicle-stimulating and luteinizing hormones, prolactin and testosterone binding globulin in blood, is seen in healthy men aged 45–64 years. Statistically significant decrease of testosterone level and increased levels of follicle-stimulating and luteinizing hormones, prolactin and testosterone binding globulin have been fixed in patients with psoriasis aged 45–64 years compared with healthy men of similar age. The use of nootropic preparation in complex treatment of men aged 45–64 years who suffered from psoriasis allowed to normalize the levels of testosterone, follicle-stimulating and luteinizing hormones, prolactin and testosterone binding globulin to the values obtained in healthy men of this age category. The use of testosterone stimulator in complex treatment of psoriasis in men aged 45–64 years allowed to normalize the levels of testosterone and luteinizing hormone to the values obtained in healthy men of similar age.

Key words: men, sex hormones, psoriasis, correction.