

Н. Ю. Резніченко

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

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

Мета: вивчення вмісту статевих гормонів у чоловіків старшої вікової групи, хворих на хронічні алергодерматози, і пошук шляхів їх корекції.

Матеріали і методи: вивчено вміст тестостерону, тестостеронзв'язуючого глобуліну, фолікулостимулюючого гормону, лютеїнізуючого гормону, пролактину у 59 здорових чоловіків віком 25–44 і 45–64 роки та у 32 чоловіків віком 45–64 років, хворих на хронічні алергодерматози, в залежності від проведеного лікування.

Результати. У здорових чоловіків 45–64 років встановлена наявність дисгормонального стану, що характеризується достовірним зниженням рівня тестостерону і підвищенням – ФСГ, ЛГ, ПРЛ і ТЗГ у крові. У пацієнтів 45–64 років, хворих на хронічні алергодерматози, виявлено достовірне зниження вмісту тестостерону і підвищення рівнів ФСГ, ЛГ, ПРЛ і ТЗГ у порівнянні зі здоровими чоловіками цієї вікової категорії. Застосування ноотропного препарату і фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни, у хворих на хронічні алергодерматози чоловіків 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 45–64 років 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 хронічні алергодерматози, встановлено достовірне зниження вмісту тестостерону і підвищення рівнів фолікулостимулюючого та лютеїнізуючого гормонів, пролактину та тестостеронзв'язуючого глобуліну в порівнянні зі здоровими чоловіками аналогічного віку. Застосування ноотропного препарату в комплексній терапії хронічних алергодерматозів у чоловіків 45–64 років призвело до нормалізації рівнів тестостерону, фолікулостимулюючого та лютеїнізуючого гормонів, пролактину та тестостеронзв'язуючого глобуліну до значень, отриманих у здорових чоловіків цієї вікової категорії. Застосування фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни, в комплексній терапії хронічних алергодерматозів у чоловіків 45–64 років дозволило нормалізувати вміст тестостерону та лютеїнізуючого гормону до значень, отриманих у здорових чоловіків аналогічного віку.

Ключові слова: чоловіки, статеві гормони, хронічні алергодерматози, корекція.

Демографічні зміни, які спостерігаються в останні десятиліття, призвели до збільшення частки населення старшого віку [8]. У людей старшого віку відмічається зростання відсотку соматичної та дерматологічної патології [3]. Особливої уваги при цьому заслуговує поширення хронічних алергодерматозів у людей літнього та старшого віку, що пов'язано зі збільшенням частки пацієнтів з тяжким перебігом захворювання, частими рецидивами та резистентністю до різних методів лікування [2, 7]. Це обумовлює актуальність подальшого вивчення хронічних алергодерматозів, оскільки важливим є подовження активного способу життя хворих на цю патологію, збереження здоров'я та підвищення якості їх життя. Відомо, що в нормі протягом життя фізіологічні функції організму чоловіків поступово змінюються, відбувається тривалий динамічний процес функціональних та структурних змін в

різних органах і системах, який розпочинається задовго до приходу старості [6, 10].

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

Метою роботи було вивчення вмісту статевих гормонів у чоловіків старшої вікової групи, хворих на хронічні алергодерматози, та пошук шляхів їх корекції.

Матеріал та методи

Для вирішення поставленої мети був обстежений 91 чоловік віком 25–64 роки. До основної групи було включено 32 чоловіка віком 45–64 роки, хворих на хронічні алергодерматози; гру-

пу порівняння склали 25 здорових чоловіків віком 45–64 роки; до контрольної групи включено 34 здорових чоловіки 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 було проведено лікування хворих на хронічні алергодерматози, для чого було створено 3 дослідні групи в залежності від застосованої терапії: I група – 12 пацієнтів, які отримували базову терапію хронічних алергодерматозів, II група – 10 пацієнтів, які застосовували базову терапію і додатково ноотропний препарат, III група – 10 пацієнтів, які отримували базову терапію і додатково фітопрепарат, що містить стероїдні сапоніни. Пацієнтів усіх 3-х груп було обстежено через 3 місяці від початку лікування. Вибір ноотропного препарату був обумовлений отриманими на початковому етапі дослідження значеннями концентрації гонадотропних гормонів, які синтезуються в головному мозку, а фітопрепарату зі стероїдними сапонінами – зниженням рівню тестостерону у чоловіків старшої вікової групи, особливо за наявності у них хронічних алергодерматозів. Механізм дії фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни фураностанолового типу, обумовлений переважно наявністю протодіосцину, який метаболізується в організмі в процесі стероїдогенезу. Інші активні фураностанолові сапоніни модулюють ефект протодіосцину, стимулюючи стероїдогенез.

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

Результати та обговорення

Результати, отримані у здорових і хворих на хронічні алергодерматози чоловіків різних вікових груп, представлені в таблиці 1.

З таблиці 1 видно, що зі збільшенням віку чоловіків статистично достовірно зменшується концентрація тестостерону. У групі здорових чоловіків віком 45–64 роки спостерігається досто-

вірно вища концентрація вмісту гонадотропних гормонів – ФСГ, ЛГ, ПРЛ і ТЗГ у порівнянні з чоловіками віком 25–44 роки. Окрім цього, проведений аналіз індивідуальних результатів у обстежених чоловіків показав формування дисгормональних станів з 45-літнього віку. Вірогідно, таке раннє формування дисгормональних станів обумовлено проживанням обстежених у гіперурбанізованому місті, де на мешканців діють різноманітні чинники – як екологічні, так і 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, хворих на хронічні алергодерматози. У пацієнтів, хворих на хронічні алергодерматози, у віці 45–64 роки в період загострення процесу концентрація тестостерону була достовірно нижчою, а ФСГ, ЛГ, ПРЛ, ТЗГ – вищою у порівнянні з здоровими чоловіками цієї вікової категорії (табл.1). Це свідчить про те, що у хворих на хронічні алергодерматози чоловіків віком 45–64 роки спостерігається більш виражений дисгормональний стан, ніж у здорових осіб цієї вікової групи. Важко визначити що виникає первинно – хронічні алергодерматози чи дисгормональний стан, а що є наслідком. Не виключено, що дисгормональний стан у чоловіків старшої вікової групи посилюється внаслідок розвитку хронічних алергодерматозів. Разом з тим, на підставі отриманих нами результатів можна говорити про формування замкнутого патологічного кола, оскільки наявність захворювання негативно позначається на гормональному стані пацієнта і це, в свою чергу, призводить до метаболічних порушень, що погіршують перебіг хронічних алергодерматозів, та свідчить про необхідність втручання в цей патологічний процес, що позитивно вплине на стан пацієнтів, сприятиме їх одужанню та поліпшить якість життя.

В ході дослідження була вивчена ефективність базової терапії хронічних алергодерматозів щодо стану статевих гормонів у чоловіків, результати представлені на рисунку 1.

Таблиця 1

Рівень статевих гормонів у здорових і хворих на хронічні алергодерматози чоловіків

Гормони	Здорові чоловіки віком 25–44 роки	Здорові чоловіки віком 45–64 роки	Хворі на хронічні алергодерматози чоловіки віком 45–64 роки
Тестостерон, нмоль/л	18,3±0,52	14,6±0,48*	11,2±0,51**
ТЗГ, нмоль/л	32,9±0,33	44,2±1,23*	50,5±1,06**
ФСГ, МЕ/л	3,09±0,03	4,05±0,092*	4,48±0,05**
ЛГ, ЕД/л	3,07±0,04	3,71±0,04*	3,96±0,05**
ПРЛ, мМе/л	221,7±1,35	262±4,39*	293,7±3,90**

Примітка: * – достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками у чоловіків віком 25–44 роки; ** – достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників у здорових і хворих на хронічні алергодерматози чоловіків віком 45–64 роки.

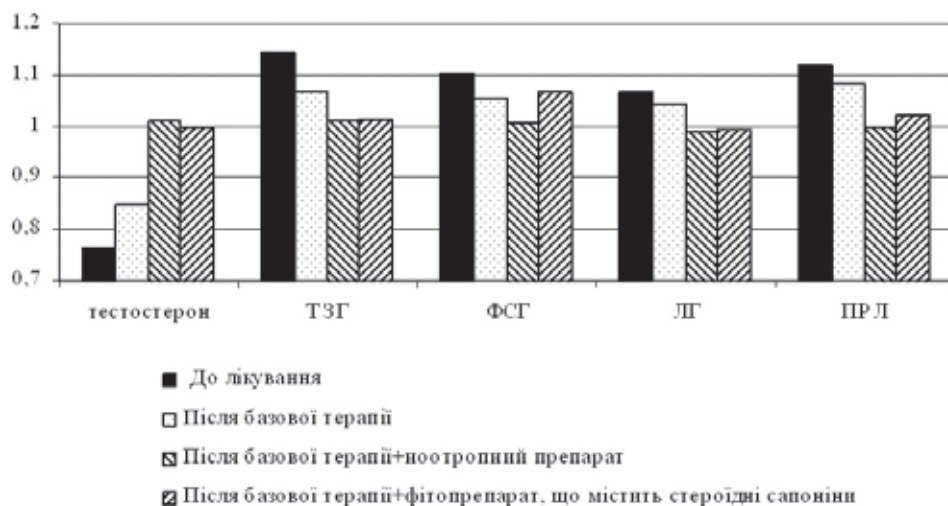


Рис. 1. Рівні статевих гормонів у чоловіків віком 45–64 роки, хворих на хронічні алергодерматози, в залежності від проведеного лікування

Для наочності отримані результати обстеження пацієнтів порівнювали з результатами обстеження чоловіків 45–64 років, які прийняті за 1. Як видно з рисунку 1, проведене через 3 місяці від початку лікування обстеження показало, що на фоні поліпшення клінічної картини захворювання зменшується ступінь дисгормонального стану пацієнтів. Разом з тим, після проведення лише базової терапії у пацієнтів залишається зниженим рівень тестостерону і підвищеним – ФСГ, ЛГ, ПРЛ і ТЗГ у порівнянні з аналогічними результатами у здорових чоловіків віком 45–64 роки.

Отримані результати стали підставою для вивчення ефективності застосування в комплексній терапії хронічних алергодерматозів ноотропного препарату, який поліпшує обмінні процеси в головному мозку і таким чином нормалізує процеси синтезу гормонів гіпофізу. Також вивчена можливість застосування в комплексній терапії фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни.

З рисунку 1 видно, що через 3 місяці від початку лікування у пацієнтів, хворих на хронічні алергодерматози, які отримували базову терапію у поєднанні з ноотропним препаратом, рівні тестостерону, ФСГ, ЛГ і ПРЛ сягати 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, вірогідно, безпосереднім метаболітотропним впливом ноотропного препарату на синтез тестостерону.

Застосування фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни, в комплексній терапії хронічних алергодерматозів призвело до нормалізації концентрації тестостерону в крові пацієнтів та зниження концентрації ЛГ до значень, отриманих у здорових чоловіків віком 45–64 роки (рис.1).

Застосування фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни, в комплексній терапії хронічних алергодерматозів не дало змоги знизити рівні 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 рівню тестостерону та підвищенням рівнів фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину і тестостеронзв'язуючого глобуліну в крові.

2. У хворих на хронічні алергодерматози пацієнтів віком 45–64 роки встановлено достовірне зниження вмісту тестостерону та підвищення рівнів фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину й тестостеронзв'язуючого глобуліну в порівнянні зі здоровими чоловіками аналогічного віку.

3. Застосування ноотропного препарату в комплексній терапії хронічних алергодерматозів у чоловіків 45–64 років дало змогу нормалізувати рівні тестостерону, фолікулостимулюючого і лютеїнізуючого гормонів, пролактину та тестостеронзв'язуючого глобуліну відповідно значень, отриманих у здорових чоловіків цієї вікової категорії.

4. Застосування фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни, в комплексній терапії хронічних алергодерматозів у чоловіків 45–64 років дозволило нормалізувати вміст тестостерону і лютеїнізуючого гормону відповідно значень, отриманих у здорових чоловіків аналогічного віку.

Практичні рекомендації

Вищезазначене диктує необхідність застосування в комплексній терапії хронічних алергодерматозів у чоловіків 45–64 років ноотропного препарату або фітопрепарату, що містить стероїдні сапоніни, для нормалізації порушеного гормонального стану. При цьому перевагу в цій ві-

ковій групі чоловіків слід надавати ноотропним препаратам.

Подальші наукові дослідження необхідно направити на вивчення ефективності застосування ноотропних препаратів і фітопрепаратів, що впливають на стероїдогенез, для корекції дисгормональних станів у 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. Дюдюн А. Д. «Ирикар» в комплексном лечении больных атопическим дерматитом, нейродермитом и экземой / А. Д. Дюдюн, Н. Н. Полион, Н. И. Ющипин // Дерматовенерология, косметология, сексопатология. – 2008. – № 1–2 (11). – С. 229–232.
3. Калюжная Л. Д. Атопический дерматит / Л. Д. Калюжная // Medix. – Antiaging. – 2011. – № 4 (22). – С. 24–27
4. Калинин С. Ю. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин: вопросы терминологии и современные подходы к выбору метода заместительной гормональной терапии / С. Ю. Калинин, 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 – Д.: «Про-роги», 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.

Стаття надійшла до редакції: 07.10.2013р.

Н. Ю. Резниченко

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

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

Цель: изучение содержания половых гормонов у мужчин старшей возрастной группы, больных хроническими аллергодерматозами, и поиск путей их коррекции.

Материал и методы: изучено содержание тестостерона, тестостеронсвязывающего глобулина, фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина у 59 здоровых мужчин в возрасте 25–44 и 45–64 года, а также у 32 мужчин 45–64 лет, больных хроническими аллергодерматозами, в зависимости от проведенного лечения.

Результаты. У здоровых мужчин 45–64 лет установлено наличие дисгормонального состояния, которое характеризуется достоверным снижением уровня тестостерона и повышением – фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина в крови. У пациентов 45–64 лет, больных хроническими аллергодерматозами, 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 фитопрепарата, содержащего стероидные сапонины, у мужчин, больных хроническими аллергодерматозами, 45–64 – летнего возраста позволило существенно уменьшить проявления дисгормонального состояния и приблизить концентрацию половых гормонов в крови до значений, полученных у здоровых мужчин 45–64 – летнего возраста.

Выводы: у здоровых мужчин 45–64 лет наблюдается возрастное дисгормональное состояние, которое характеризуется снижением уровня тестостерона и повышением фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина в крови. У пациентов 45–64 лет, больных хроническими аллергодерматозами, установлено достоверное снижение содержания тестостерона и повышение уровней фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина по сравнению со здоровыми мужчинами аналогичного возраста. Применение ноотропного препарата в комплексной терапии хронических аллергодерматозов у мужчин 45–64 лет позволило нормализовать уровень тестостерона, фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина до значений, полученных у здоровых мужчин этого возрастной категории. Применение фитопрепарата, содержащего стероидные сапонины, в комплексной терапии хронических аллергодерматозов у мужчин 45–64 лет позволило нормализовать содержание тестостерона и лютеинизирующего гормона до значений, полученных у здоровых мужчин аналогичного возраста.

Ключевые слова: мужчины, половые гормоны, хронические аллергодерматозы, коррекция.

N. Yu. Reznichenko

*Community Institution "Zaporizhzhya Regional Dermatovenerological Clinical Hospital"
of Zaporizhzhya Regional Council*

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

Aim: to study the levels of sex hormones in men of older age group, who suffer from chronic allergic dermatoses, 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 healthy men aged 25–44 and 45–64 years, as well as in 32 men aged 45–64 years, who suffered from chronic allergic dermatoses, in dependence from treatment.

Results. Dishormonal state, that was characterized by significantly decreased testosterone level and increased levels of FSH, LH, prolactin and TBG in blood, was fixed in healthy men aged 45–64 years. The significant decrease of testosterone level and increased levels of FSH, LH, prolactin and TBG was seen in patients with chronic allergic dermatoses aged 45–64 years compared with healthy men of this age category. The use of nootropic preparation and herbal medicinal product containing steroid saponins in complex treatment of men aged 45–64 years who suffered from chronic allergic dermatoses helped to decrease significantly the manifestations of dishormonal state and to approach the levels of sex hormones in blood to the values, obtained in healthy men aged 45–64 years.

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 chronic allergic dermatoses 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 chronic allergic dermatoses normalized 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 herbal medicinal product containing steroid saponins in complex treatment of chronic allergic dermatoses in men aged 45–64 years normalized the levels of testosterone and luteinizing hormone to the values obtained in healthy men of similar age.

Keywords: men, sex hormones, chronic allergic dermatoses, correction.