

## Грудное вскармливание снижает риск развития диабета у матерей

Исследование группы ученых под руководством Э. Шварц из Университета г. Питтсбурга (США) показало, что грудное вскармливание снижает риск развития сахарного диабета (СД) у матери.

В рамках исследования были проанализированы медицинские данные 2233 женщин в возрасте от 40 до 78 лет, 1828 из которых имели детей. 56% рожавших участниц кормили ребенка грудным молоком не менее 1 мес.

Результаты анализа показали, что риск развития СД 2 типа у женщин, не кормивших грудным молоком своих детей, составляет 27%, в то время как для нерожавших участниц данный показатель был вдвое ниже. При этом частота возникновения СД у матерей, которые в течение минимум 1 мес кормили ребенка грудным молоком, оказалась в 1,5 раза ниже, чем у матерей, чьи дети никогда не находились на грудном вскармливании.

Авторы исследования отметили, что соотношение показателей риска развития СД 2 типа у участниц исследования не изменилось после стандартизации полученных данных по возрасту, массе тела, приверженности к употреблению алкоголя и табакокурению, а также отягощенному по СД семейному анамнезу.

[Schwarz E.B. et al. Lactation and Maternal Risk of Type 2 Diabetes: A Population-based Study. American Journal of Medicine 2010; 123 \(9\): 863](#)

## Гипотироксинемия у беременных вызывает задержку когнитивного развития у детей

Известно, что гормоны щитовидной железы матери оказывают влияние на развитие нервной системы плода с ранних сроков беременности.

В данном исследовании изучалась связь между снижением уровня тироксина (Т4) и тиреотропного гормона (ТТГ) у беременных с нарушением когнитивных функций их детей в раннем возрасте. Анализ проводился среди населения Нидерландов.

Всего в исследование было включено 3659 матерей с детьми. На 13-й нед беременности всем женщинам проводилось определение уровней Т4 и ТТГ. Когнитивная функция детей оценивалась в возрасте 18 и 30 мес по их словарному запасу и невербальным коммуникативным возможностям.

В результате было выявлено, что снижение уровня ТТГ во время беременности не связано с нарушением когнитивных функций у детей в будущем. В то же время гипотироксинемия у матери (как легкая, так и средней степени тяжести) ассоциировалась с повышенным риском развития задержки речи в обоих исследуемых возрастных периодах (для детей в возрасте 18 мес – ОР 1,44;  $p=0,010$ ; 30 мес – ОР 1,80;  $p=0,002$ ). Кроме того, при тяжелой материнской гипотироксинемии к задержке речи присоединялись нарушения невербальных когнитивных функций (ОР 2,03;  $p=0,007$ ).

Таким образом, в данном исследовании было показано, что гипотироксинемия на ранних сроках беременности является фактором риска развития когнитивных нарушений у детей в раннем возрасте.

[Henrichs J. et al. Maternal Thyroid Function during Early Pregnancy and Cognitive Functioning in Early Childhood: The Generation R Study. J Clin Endocrinol Metab 2010; 95 \(9\)](#)

## Тесаморелин в борьбе с ожирением: объединенный анализ двух многоцентровых двойных слепых плацебо контролируемых исследований

Известно, что у ВИЧ-инфицированных пациентов, получающих антиретровирусную терапию (АРТ), часто наблюдается избыточное отложение висцеральной жировой ткани (ВЖТ). В данном обзоре были проанализированы результаты 2 исследований нового препарата, направленного на борьбу с ожирением, под названием тесаморелин (аналог рилизинг-фактора соматотропина), среди ВИЧ-инфицированных пациентов с избыточным отложением ВЖТ после АРТ.

Данные многоцентровые рандомизированные двойные слепые исследования состояли из двух этапов, каждый из которых длился 26 нед. В общей сложности в исследования включили 806 ВИЧ-инфицированных пациентов с избыточными отложениями висцерального жира после АРТ, которые на первом этапе были рандомизированы для получения тесаморелина 2 мг/сут или плацебо. На 26-й нед участники, получавшие тесаморелин, были дополнительно рандомизированы еще на 2 группы, одна из которых продолжила первоначальное лечение (группа ТТ), а вторая перешла на плацебо (группа ТР), в то время как пациентов, принимавших на первом этапе плацебо, перевели на тесаморелин (группа РТ).

Для определения эффективности лечения проводили оценку изменения количества жировой ткани с помощью компьютерной томографии, а также определение уровня триглицеридов и холестерина крови.

В результате через 26 нед первого этапа количество жировых отложений в группе препарата значительно сократилось (в среднем на 24 против 2 см<sup>2</sup> в группе плацебо;  $p<0,001$ ). Применение аналога рилизинг-фактора соматотропина также привело к значительному снижению уровня триглицеридов (на 37 против 6 мг/дл для плацебо;  $p<0,001$ ) и холестерина липопротеидов низкой плотности. Тесаморелин также способствовал улучшению субъективной оценки внешнего вида живота пациентом ( $p=0,003$ ) и врачом ( $p<0,001$ ). Уровень инсулиноподобного фактора роста при приеме препарата увеличился в среднем на 108 нг/мл против 7 нг/мл в группе плацебо ( $p<0,001$ ).

На 52-й нед исследования в группе ТТ снижение объема ВЖТ, окружности талии, уровня триглицеридов и холестерина сохранилось (во всех случаях  $p<0,001$  по сравнению с исходными показателями). Тесаморелин хорошо переносился пациентами и не оказывал влияния на уровень глюкозы крови.

Таким образом, новый препарат тесаморелин способствует уменьшению количества ВЖТ и нормализации липидограммы крови, при этом характеризуется хорошим профилем безопасности и не влияет на уровень гликемии.

[Falutz J. et al. Effects of Tesamorelin in Human Immunodeficiency Virus-Infected Patients with Excess Abdominal Fat. J Clin Endocrinol Metab 2010 95 \(9\)](#)

## Частота встречаемости GAD и IA-2 у детей с СД 2 типа: результаты исследования TODAY

Целью исследования TODAY (Treatment Options for type 2 Diabetes in Adolescents and Youth) являлось определение частоты выявляемости антител к декарбоксилазе глутаминовой кислоты (glutamic acid decarboxylase, GAD) и инсулинома-ассоциированного протеина 2 (insulinoma-associated protein 2,

IA-2) при СД 2 типа и изучение ассоциированных с ними клинических и лабораторных особенностей течения заболевания.

Аналізу подвергались медицинские данные детей в возрасте 10-17 лет с диагнозом СД 2 типа, которые принимали участие в исследовании TODAY. Среди них проводилось определение антител к GAD и IA-2, уровня липидов, С-пептида, гликозилированного гемоглобина (HbA1c), а также медицинский осмотр.

Субисследование включило 1206 детей и подростков с СД 2 типа, из которых данные антитела были выявлены у 118 (9,8%), при этом у 47 человек (3,9%) обнаружены антитела как к GAD, так и к IA-2. Наличие диабетических аутоантител в значительной степени ассоциировалось с расой (антитела к GAD и IA-2 чаще встречались у субъектов со светлой кожей по сравнению с темнокожими участниками: 40,7 против 19%;  $p<0,0001$ ), а также полом (антитела чаще выявлялись среди лиц мужского пола). Индекс массы тела, уровни липидов, С-пептида, HbA1c, а также артериального давления значительно отличались в зависимости от наличия антител. Так, фенотип сероположительных субъектов чаще всего был нехарактерен для клиники СД 2 типа и метаболического синдрома. Исходя из этого, можно сделать вывод, что клинические характеристики положительных по антителам к GAD и IA-2 больных СД 2 типа существенно отличаются от серонегативных субъектов, что делает важным определение аутоантител у таких пациентов.

[Klingensmith G.J. et al. The Presence of GAD and IA-2 Antibodies in Youth With a Type 2 Diabetes Phenotype. Diabetes Care 2010 33 \(9\)](#)

## Легочная функция, воспаление и риск развития СД 2 типа

Британские ученые провели исследование, в котором изучали взаимосвязь между снижением показателей функции внешнего дыхания и риском развития СД 2 типа, а также фатальных и нефатальных коронарных событий. По их мнению, в основе такой ассоциации может лежать воспалительный процесс.

В данное проспективное исследование включили 4434 мужчины в возрасте 40-59 лет без сердечно-сосудистых заболеваний (ишемической болезни сердца, инсультов и др.) и СД в анамнезе. Все участники наблюдались врачами общей практики на протяжении 20 лет.

При анализе медицинских данных исследуемых было отмечено 680 случаев крупных коронарных событий (276 со смертельным исходом и 404 нефатальных) и 256 случаев СД 2 типа. Эпизоды этих заболеваний обратно коррелировали с показателем форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ) и объема форсированного выдоха за 1-ю секунду (ОФВ<sub>1</sub>) пациентов. Так, относительный риск (ОР) развития СД при снижении ФЖЕЛ и ОФВ<sub>1</sub> составил 1,59 и 1,74 соответственно ( $p=0,03$  и  $p=0,04$ ). ОР для коронарных событий при этом находился на уровне 1,48 и 1,81 ( $p=0,002$  и  $p=0,0003$ ). Снижение показателей легочной функции также было достоверно связано с повышенными уровнями С-реактивного белка и интерлейкина-6.

Таким образом, в исследовании было показано, что рестриктивные нарушения функции внешнего дыхания имеют связь с СД 2 типа и коронарными событиями.

[Wannamethee S.G. et al. Lung Function and Risk of Type 2 Diabetes and Fatal and Nonfatal Major Coronary Heart Disease Events: Possible Associations With Inflammation. Diabetes Care 2010; 33 \(9\)](#)

Подготовил **Дмитрий Демьяненко**