

3. Шиленков, А. Опыт хирургического лечения полной атрезии наружного слухового прохода /А.Шиленков// Новости оториноларингологии [Электронный ресурс]. – 2008.

АНАЛИЗ АНГИОПАТИЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Лагодская Л.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – к.м.н., асс. Лагодская И. Я.

В настоящее время сахарный диабет (СД) является одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем в силу значительной распространенности и частого развития осложнений. По данным ВОЗ, численность пациентов с СД в мире в 2000 г. составила 160 млн чел., а к 2025 г., предполагается, превысит 300 млн. СД характеризуется высокой частотой развития сосудистых поражений, ангиопатий, которые являются причинами нарушения трудоспособности, снижения качества жизни, преждевременной высокой инвалидизации и смерти. Они развиваются постепенно, в течение длинной скрытой стадии гиперинсулинемии и нарушенной толерантности к глюкозе перед фактическим проявлением СД. Выявление диабетических ангиопатий на ранних стадиях и современное терапевтическое воздействие позволит замедлить прогрессирование патологического процесса и развитие необратимых нарушений.

Цель исследования: проанализировать частоту возникновения ангиопатий у умерших, имевших в диагнозе СД.

Материалы и методы. На базе архива Гродненского областного патологоанатомического бюро проанализированы протоколы вскрытий 335 умерших с диагнозом СД в анамнезе за 2009–2011 гг.

Результаты исследования. За трехлетний период времени с наличием СД умерли 335 пациентов, из них 140 мужчин (41,79%) и 195 женщин (58,21%). Все умершие были разделены на 2 возрастные группы: до и после 50 лет. Группу умерших до 50 лет составили 29 чел. (8,66%), из них мужчины – 20 (68,97%), женщины – 9 (31,03%); после 50 лет – 306 чел. (91,34%), из них мужчины – 120 (39,22%), женщины – 186 (60,78%). Ангиопатии были диагностированы у 196 умерших, у 75 мужчин и 121 женщины. В структуре макроангиопатий первое место заняли инфаркты головного мозга, диагностированные в 57 случаях, причем до 50 лет – в 5, из них у 4-х мужчин и 1-й женщины; после 50 лет - в 52 случаях, из них у мужчин – в 21 и у женщин – в 32. Гангрена нижних конечностей была диагностирована у 42 пациентов, причем до 50 лет – у 1 мужчины, а после 50 лет – в 42 случаях, из них - в 19 у мужчин и в 23 – у женщин. Все инфаркты миокарда возникали у больных после 50 лет, их было 34, у мужчин – 15, у женщин – 19. Следует отметить, что все макроангиопатии в возрасте после 50 лет чаще встречались у женщин, чем у мужчин. Диабетический гломерулосклероз был диагностирован в 92 случаях, из них до 50 лет – в 8 случаях, поровну у женщин и мужчин; после 50 лет – в 84 случаях, из них у мужчин – в 23, у женщин – в 61.

Заключение. Среди умерших, страдавших СД, основное количество составили лица старше 50 лет, а большинство из них - женщины. В структуре ангиопатий СД лидирующую позицию занимает диабетический гломерулосклероз. В структуре же макроангиопатий первое место принадлежит инфарктам головного мозга. Несмотря на прогрессивные методы лечения СД, такие осложнения, как инфаркт миокарда, инсульт головного мозга, гангрена нижних конечностей и диабетический гломерулосклероз остаются основными причинами смерти от данной патологии, что требует дальнейшего усовершенствования ранней диагностики и лечения сосудистых осложнений СД.

Литература:

1. Беляков, Н.А. Метаболический синдром и атеросклероз / Н.А. Беляков, С.Ю. Чубриева // Медицинский академический журнал. – 2007. – Т. 7. -№ 1. С. 45-60.
2. Эндокринология: национальное руководство / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – С. 464-487.

УРОВЕНЬ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ В ПЛАЗМЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Лазаревич В. А., Соболева М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра поликлинической терапии

Научный руководитель - к.м.н., асс. Пицко Д.В.

Актуальность: серосодержащие аминокислоты играют важную роль в метаболизме, и нарушение их обмена приводит к серьезным дисметаболическим изменениям в организме. Представляет клинический интерес динамика концентраций серосодержащих аминокислот у пациентов с подагрой с возрастом.

Цель исследования: определить концентрации серосодержащих аминокислот в плазме крови у пациентов с подагрой без кардиоваскулярной патологии в разных возрастных группах.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 65 пациентов с подагрой, у которых на момент осмотра не было данных за кардиоваскулярную патологию. Пациенты с подагрой были в основном трех возрастных групп: 30-39 лет, 40-49 и 50-59 лет. Контрольную группу составили 37 практически здоровых лиц, которые были разделены на те же возрастные группы. Концентрации серосодержащих аминокислот плазмы крови определялись методом высокоэффективной жидкостной хроматографии. Анализ результатов проводился с применением пакета статистических программ Microsoft Excel 2007 и STATISTICA 7.0. Использовались методы сравнения двух независимых выборок, достоверность различий определяли с помощью критерия Манна–Уитни для непараметрических данных.

Результаты. Из данных, представленных в таблице 1 видно, что пациенты с подагрой разных возрастных групп достоверно не отличаются по концентрации серосодержащих аминокислот ($p > 0,05$).

Таблица 1 Концентрации серосодержащих аминокислот в разных возрастных группах пациентов с подагрой – Ме (25%-75%)

Аминокислоты, мкмоль/л	Пациенты с подагрой 30-39 лет n=12	Пациенты с подагрой 40-49 лет n=27	Пациенты с подагрой 50-59 лет n=26
Гомоцистеин	13,38 (11,5-13,7)	12,92 (10,1-15,4)	12,2 (8,7-18,8)
Цистеин	241,9 (151,1-321,4)	253,8 (162,14-316,9)	252,2 (184,1-339,4)
Цистеинилглицин	39,4 (33,4-44,5)	44,73 (38,1-52,16)	42,52 (35,6-52,6)
Метионин	24,3 (18,-25,6)	22,9 (17,6-27,6)	21,67 (17,62-23,3)
Таурин	103,37 (47,4-134,9)	110,8 (85,41-126,87)	116,52 (93,6-132,9)
Глутатион	3,094 (1,42-6,06)	3,097 (2,12-4,14)	2,94 (2,13-4,49)

Однако при сравнении с соответствующей контрольной группой по возрасту, в каждой возрастной группе пациентов с подагрой отмечается достоверное увеличение концентрации гомоцистеина и цистеина, которые являются факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Вывод. Таким образом, по уровню серосодержащих аминокислот пациенты подагрой разных возрастных групп не различались, что позволяет разработать для них одинаковые профилактические рекомендации по коррекции метаболизма серосодержащих аминокислот.