

$p<0,01$), достоверных различий в значениях MPV и PDW установлено не было ($p>0,05$, тест Манна-Уитни). Отмечены достоверные различия всех ТИ у пациентов с острыми проявлениями ИБС (不稳定ная стенокардия и инфаркт миокарда) и ее хроническими формами; у первых PLT и PCT ($p=0,02$) выше, а MPV и PDW ниже ($p<0,0001$, тест Манна-Уитни).

Мы определили корреляционные связи между различными ТИ (тест Спирмена). У пациентов с СД и без него достоверно ($p<0,0001$) коррелировали значения PLT и MPV ($r=-0,528$ и $r=-0,639$, соответственно), PLT и PCT ($r=0,906$ и $r=0,927$), PLT и PDW ($r=-0,245$ и $r=-0,204$), MPV и PCT (при СД различия недостоверны, $p=0,08$, у пациентов без СД $r=-0,344$), MPV и PDW ($r=0,686$ и $r=0,624$), PCT и PDW в обеих группах не коррелировали. Достоверные различия между коэффициентами корреляции в группах не установлены.

Выводы:

1. ТИ достоверно различаются у пациентов с острыми и хроническими формами ИБС, а PLT и PCT также в зависимости от наличия СД.
2. Отмечена прямая корреляционная связь между числом тромбоцитов и их размерами, прямая связь между размерами тромбоцитов и их гетерогенностью.
3. Тромбокрит в большей степени определяется числом тромбоцитов, а не их размерами (сильнее коррелирует с PLT, чем с MPV).
4. Дальнейшее изучение ТИ позволит более точно определить диагностическое и прогностическое значение этих параметров у пациентов с ИБС и СД.

Е.Г. Реунова, А.П. Шепелькевич

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВИТАМИНА Д И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2-ГО ТИПА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Состояние витамина Д эндокринной системы активно изучается в последнее десятилетие, как с точки зрения физиологической регуляции фосфорно-кальциевого и костного обмена, так и при наличии различной патологии. Дефицит витамина Д является одним из факторов риска первичного остеопороза и ассоциированных с ним переломов. В то же время широко обсуждается роль витамина Д в развитии сахарного диабета и его костно-мышечных проявлений. Эпидемиологические исследования свидетельствуют о наличии сезонных колебаний уровня витамина Д, его связи с антропометрическими данными, факторами риска падения.

Цель исследования: изучить уровень витамина Д и его кальциемические эффекты у пациентов с СД 2-го типа.

Материалы и методы. Обследованы 34 пациента с СД 2-го типа (22 женщины и 12 мужчин). Проведено общеклиническое обследование с оценкой антропометрических данных (рост, вес, индекс массы тела – ИМТ,

окружность талии – ОТ). Средний возраст пациентов с СД 2-го типа составил $52,44 \pm 7,31$ года, длительность диабета – $5,57 \pm 6,34$ года, ИМТ – $30,97 \pm 4,65$ кг/м², ОТ – $103,85 \pm 10,88$ см, НВА1с – $8,92 \pm 1,51\%$. Группу контроля составили 16 человек, сопоставимые по полу, возрасту и индексу массы тела. Проведена оценка показателей фосфорно-кальциевого обмена (Са, Са²⁺, Р), уровня маркеров костеобразования (щелочная фосфатаза, ос-теокальцин) и костной резорбции (β -кросслапс). Исследование уровня 25(ОН)витД₃ проводилось методом иммунно-ферментного анализа. Минеральная плотность кости (МПК) оценена на ДРА денситометре «PRODIGY LUNAR» фирмы General Electric Medical Systems (США) в поясничном отделе позвоночника (L₁-L₄) и проксимальном отделе бедра.

Результаты. Выявлено достоверное снижение уровня 25(ОН) витД₃ у пациентов с СД 2-го типа по сравнению с группой контроля ($36,52 \pm 15,5$ vs $83,07 \pm 20,43$, $p < 0,05$). У пациентов с СД 2-го типа нормальные значения уровня витамина Д (более 75 нмоль/л) выявлены у 2 пациентов (5,88%), Д-недостаточность – у 32 пациентов (94,12%). В группе контроля нормальный уровень витамина Д выявлен у 6 человек (37,5%), Д-недостаточность – у 10 человек (62,5%). Отмечена положительная корреляция уровня 25(ОН) витД₃ с длительностью диабета ($r = 0,51$), размерами окружности талии ($r = 0,48$), значениями МПК в шейке бедра ($r = 0,45$) при СД 2-го типа.

Заключение. У пациентов с СД 2-го типа отмечена высокая частота встречаемости (94,12%) недостаточности витамина Д, ассоциированная с антропометрическими данными, длительностью заболевания, состоянием костной плотности в шейке бедра.

Е.Г. Реунова, А.П. Шепелькевич
МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТИ, УРОВЕНЬ
ВИТАМИНА Д У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Учитывая актуальность изучения вторичных форм остеопороза согласно рекомендациям экспертов ВОЗ, одним из перспективных направлений является исследование различных компонентов витамина Д эндокринной системы. Диабетическая остеопатия при сахарном диабете (СД) 1-го типа рассматривается в качестве одного из хронических осложнений заболевания, распространенность которого составляет около 30–50%. Изучение патогенетических механизмов формирования низкой костной массы, общепопуляционных и специфических для диабета факторов риска остеопороза важны, с точки зрения формирования групп риска и своевременного проведения профилактических мероприятий у пациентов с СД 1-го типа.