

скрининг СДС среди больных СД2. Был обследован 581 больной СД, в возрасте 25—65 лет, с давностью заболевания 5—15 лет. Обследование включало: додиатрический осмотр, исследование уровня гликемии, HbA_{1c} , холестерина, триглицеридов; УЗИ-доплер.

Результаты исследования. Анализ результатов скрининг-обследования больных СД2 выявил: диабетическую полинейропатию — 83,2% больных, СДС — 55,3% больных, из них нейропатической формой — у 40% больных, нейроишемической формой у 15% больных, ишемической формы — у 0,3% больных, с ампутацией — 3,8% больных, повторной ампутацией — 2,0%. Стопа Шарко — у 0,8% больных. Частота встречаемости СДС была достоверно выше у мужчин, чем у женщин, что, возможно, связано с выявленными факторами риска: курение и употребление алкоголя. Выявлена прямая зависимость между уровнем HbA_{1c} и СДС у больных СД2. Из числа обследованных больных 87,6% находились в состоянии декомпенсации ($HbA_{1c} > 9,5\%$), независимо от давности заболевания, только у 12,4% пациентов $HbA_{1c} < 9\%$. Артериальную гипертензию ($AG > 130/80$ мм рт.ст.) выявили у 78,4% больных. Средние показатели ОХ, ЛПНП были достоверно выше по сравнению с нормой ($5,8 \pm 0,5$ ммоль/л, $4,14 \pm 0,25$ ммоль/л, $p < 0,05$), уровень ЛПВП был снижен ($0,73 \pm 0,05$ ммоль/л). Уровень триглицеридов был также повышен и соответствовал $2,7 \pm 0,4$ ммоль/л.

Вывод. Результаты скрининга осложнений диабета в трех пилотных регионах республики выявили: 87,6% больных СД2 находятся в состоянии декомпенсации ($HbA_{1c} > 9,5\%$). Выявлена прямая зависимость между уровнем HbA_{1c} и частотой встречаемости СДС у больных СД2: частота встречаемости СДС у больных СД в трех пилотных регионах составила 55,3%, что в 2—3 раза превышает данные регистра.

ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОСЛЕ ОЧЕРЕДНОГО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Кашкина Е.И., Куницына М.А.

ГОУ ВПО «Саратовский государственный университет им. В.И. Разумовского»

e-mail: kashkina@mail.ru

Цель исследования — проанализировать факторы, способствующие развитию сахарного диабета (СД) после очередного обострения хронического панкреатита (ХП).

Материал и методы. Под наблюдением находились 126 больных ХП, у которых в периоде его обострения оценивалась выраженность клинической симптоматики, а также определялись показатели клеточного звена системы иммунитета с помощью моноклональных антител и оценивалась прокоагулянтная, антикоагулянтная, фибринолитическая активность крови с использованием стандартных методов. Через 2 мес после наступления ремиссии ХП все пациенты проходили обследование на наличие СД, согласно рекомендациям ВОЗ 1999 г.

Результаты исследования. После очередного обострения ХП в стадии полной клинической ремиссии СД был выявлен у 12 (9,5%) из 126 больных. Ретроспективно у пациентов с наличием и отсутствием СД были проана-

лизированы особенности клинических проявлений ХП в периоде обострения, показатели иммунного статуса и гемостаза. При этом было установлено, что к прогностически неблагоприятным факторам развития СД у больных ХП после очередного обострения относятся уменьшение в период рецидива заболевания времени свертывания крови на $> 40\%$, уровня фибриногена на $> 30\%$, АТIII — более чем на 25%. Повышение на 20—25% содержания СД16, СД19 и IgM во время очередного обострения ХП также в значительной мере ассоциировано с развитием панкреатогенного СД.

Вывод. Вероятность развития СД после очередного обострения хронического панкреатита в значительной мере определяется выраженностью клинической симптоматики, изменением показателей иммунитета и гемостаза в периоде его рецидива.

СОДЕРЖАНИЕ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ КАК ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ТЕЧЕНИЯ РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗОМ

Кичигин В.А., Галкина О.А., Мадянов И.В.

ФГОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»; ГУЗ «Президентский перинатальный центр»; ГОУ ДПО «Институт усовершенствования врачей», Чебоксары

e-mail: vadkichigin@mail.ru

Цель исследования — изучить особенности течения родов и послеродового периода у беременных с гестозом в зависимости от концентрации в крови тиреоидных гормонов.

Материал и методы. Проанализировано течение родов у 68 беременных с гестозом без патологии щитовидной железы. Определяли в крови содержание тиреотропного гормона, общего и свободного T_3 , общего и свободного T_4 , проводили УЗИ щитовидной железы.

Результаты исследования. У 40 (58,9%) беременных тиреоидный статус не был изменен, у 19 (27,9%) диагностирован вариант синдрома эутиреоидной патологии — синдром «низкого T_3 », у 9 (13,2%) — транзиторный гестационный гипертиреоз. В группе беременных с синдромом низкого T_3 по сравнению с беременными, имеющими неизменный тиреоидный статус и транзиторный гестационный гипертиреоз, зарегистрирована более высокая частота преждевременных родов — 42,1% против 12,5% и 0% соответственно ($p_1 = 0,007$), родовой слабости — 66,7% против 46,4% и 28,6% ($p_2 = 0,065$), гипоксии новорожденных (уровень по шкале Апгар менее 7 баллов) — 45% против 10% и 0% ($p_3 = 0,020$).

Вывод. Содержание в крови тиреоидных гормонов, в частности общего и свободного T_3 , является прогностическим показателем течения родов у беременных с гестозом.
