

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АВТОРСКОГО ОПРОСНИКА ДЛЯ ОЦЕНКИ НЕКОТОРЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ LADA-ДИАБЕТА В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Иванова А.С.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Шаповалова А.Б.
Кафедра госпитальной терапии с курсом эндокринологии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: LADA — редкая форма сахарного диабета (СД) с поздним началом, редким развитием кетоацидоза, снижением С-пептида, наличием антител к GAD и/или другим антигенам бета-клеток. Диагностика затруднена в связи с клиническими особенностями заболевания и различной степенью доступности методов диагностики [1].

Цели исследования: Апробировать авторский опросник, позволяющий оценить особенности дебюта, клинического течения LADA у больных различного возраста, основные направления медикаментозной терапии у больных LADA.

Материалы и методы: Опрошено 18 пациентов с LADA: 11 женщин (61%) и 7 мужчин (39%). Проведено комплексное клиничко-лабораторное обследование на момент выявления заболевания и в динамике с оценкой основных лабораторных показателей углеводного обмена, антител к GAD, анкетирование по авторскому опроснику.

Результаты: Уровень АТ-GAD известен у 16 чел. У 10 чел. (56%) потеря веса происходила более 1 года, у 8 чел. (44%) — до 6 месяцев. 9 чел. (50%) похудели более чем на 10 кг, остальные 9 чел. (50%) потеряли 5–10 кг. У 14 чел. (78%) дебют произошел в возрасте от 30 до 65 лет, у 4 (22%) — от 18 до 29 лет. 100% больных нарушают диету. У 5 (28%) нет наследственного анамнеза по диабету, у 5 (28%) — СД по линии матери, у 6 (33%) — по линии отца, у 2 (11%) — по обеим линиям. 5 пациентам (28%) не назначали анализ крови на инсулин натощак. У 2 (11%) был один случай кетоацидоза. У 16 (90%) нет др. аутоиммунных заболеваний, у 1 — АИТ, у 1 — ревматоидный артрит (РА). У 9 чел. матери больны РА, из них у 1 сын болен склеродермией и бронхиальной астмой, у 1 — системная красная волчанка, у 1 пациентки — сын болен аутоиммунным гепатитом. У 13 пациентов (72%) в анамнезе ранее леченный панкреатит. У 11 пациентов известен уровень С-пептида, у 8 из них уровень ниже нормы. У 10 пациентов (56%) индекс НОМА выше нормы.

Выводы: Применение опросника позволило провести анализ сведений анамнеза, клинического течения, ведения больных с LADA, комплаенса. Для всех возрастных групп характерно наличие наследственного анамнеза в отношении других аутоиммунных заболеваний.

Литература

1. Смирнова О.М., Кононенко И.В., Дедов И.И. Гетерогенность сахарного диабета. Аутоиммунный латентный сахарный диабет (LADA): определение, распространенность, клинические особенности, диагностика, принципы лечения // Сахарный диабет. 2008. № 4. С. 18–23.

ОСОБЕННОСТИ ПРИЧИН И ПРОФИЛАКТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Макарова А.И., Городничев К.И., Морозов А.М.

Научный руководитель: ассистент Морозов А.М.
Кафедра общей хирургии
Тверской государственный медицинский университет

Актуальность исследования: язвенная болезнь является одной из важных проблем здравоохранения. Этим заболеванием страдают около 10% населения земного шара [1].