

СЛУЧАЙ КЛИНИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТЯЖЕЛЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА И НИЗКОЙ КОМПЛАЕНТНОСТЬЮ

Рагулин М.А., Майорова О.В.

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

Актуальность исследования: Сахарный диабет (СД) 1 типа является социально значимым заболеванием и характеризуется ранним развитием осложнений, инвалидизацией и высокой смертностью. Больные СД 1 типа сталкиваются с ограничениями повседневной жизни, что приводит к снижению комплаентности и усугубляет течение заболевания [1].

Цели исследования: Проанализировать особенности клинического течения СД 1 типа у пациента с низким комплаенсом.

Материалы и методы: С целью оценки уровня приверженности пациентов и характера клинического течения СД 1 типа было опрошено 76 стационарных пациентов терапевтического отделения СПбГУЗ «Городская Мариинская больница» в возрасте от 18 до 66 лет с помощью авторского опросника, также были изучены их медицинские карты.

Результаты: Пациент Г. 45 лет был выбран как наиболее показательный. При стаже заболевания 9 лет пациент имеет такие осложнения СД 1 типа, как диабетическая дистальная полинейропатия нижних конечностей (НК), синдром диабетической стопы, нейроишемическая форма, диабетическая энцефалопатия, диабетическая катаракта, диабетическая ретинопатия I ст. В 2016 г. выполнена ампутация левой НК на уровне верхней 1/3 голени. Подтверждена ХБП С1 (СКФ-91 мл/мин/1.73м²), по данным УЗИ от 12.11.18 г. — диффузные изменения паренхимы почек, повышенная эхогенность коркового слоя. За 2018 г. трижды госпитализировался с диабетическим кетоацидозом (ДКА). Между последними двумя госпитализациями промежуток составил 9 дней (ДКА от 14.10.18, ДКА от 3.11.18 г.). У пациента артериальная гипертензия (АГ) 3 ст., риск ССО 4 с максимальными значениями АД 200/120 мм рт.ст., назначенную терапию принимает нерегулярно. Пациент не соблюдает диету, злоупотребляет алкоголем, не проходит регулярные обследования у врачей-специалистов.

Выводы: Комплаентность пациента оценена как низкая. 2. Характер течения заболевания полноценно иллюстрирует связь тяжелых макроосложнений с низким комплаенсом.

Литература

1. Старостина Е.Г., Володина М.Н. Роль комплаентности в ведении больных диабетом // РМЖ. 2015. № 8. С. 477.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗОМ ПОЧЕК

Самойлова Е.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Реева С.В.
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: По данным литературы поликистоз почек занимает 3-е место в списке заболеваний, приводящих к терминальной стадии хронической почечной недостаточности (ХПН) [2]. При этом одним из основных клинических проявлений этого заболевания является артериальная гипертензия (АГ), выявление которой, по мнению многих исследователей, зачастую предшествует диагностике поликистоза почек [1, 3].