

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ЧАСТОТА ЗМІН СТРУКТУРИ КІСТОК СТОПИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАЖУ ХВОРОБИ

Шевченко Ю.Ю., к.мед.н, асист., Хандога В.С., асист.

Сумський державний університет,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії

Найбільш розповсюдженою ендокринною хворобою є цукровий діабет(ЦД), поширеність якого складає до 6% та має негативну тенденцію до збільшення. Ушкодження кісток належить до пізніх та неминучих ускладнень даного захворювання. Як зазначає V.J. Cheng, більшість клініцистів не звертають належної уваги на виникнення остеопатій та їх перебіг

Мета дослідження: Визначити залежність змін кісткової структури стоп у хворих на ЦД у від стажу хвороби.

Матеріали та методи: Аналіз рентгенограм кісток стоп у хворих з ЦД, визначення рівня глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) як показника стажу та компенсації хвороби, регресійний аналіз із визначенням коефіцієнта Спірмена.

Результати: Ретроспективно проаналізовано рентгенограм кісток стоп та визначено рівень HbA1c(%) у 75 хворих на ЦД. Згідно з класифікацією компенсований перебіг – це перебіг з рівнем HbA1c<7,0. субкомпенсований із рівнем HbA1c 7,1 - 7,5%, некомпенсований - HbA1c<7,6%.

Численість хворих з компенсованим ЦД склала 18,7% (14 чоловік). Серед них з деструкцією кісткової тканини – 2 (1,4%). Кількість хворих з субкомпенсованим ЦД склала 23 (30,7%) чоловіки із яких деструктивні зміни мали – 2(8,7%) хворих. У 38 (50,8%) чоловік виявлено декомпенсований перебіг ЦД, який у 15 (39,5%) хворих ускладнювався деструкцією кісткової тканини. При цьому між процесами остеолізу та рівнем глікозильованого гемоглобіну існує прямий, тісний кореляційний зв'язок (Коефіцієнт кореляції Спірмена - 0,625).

Висновки: Таким чином, між рівнем HbA1c та деструктивними процесами існує прямий, тісний кореляційний зв'язок. У хворих з декомпенсованим перебігом частота деструктивні процесів кісток досягає 39,5%. Вірогідність розвитку кісткової деструкції при ЦД залежить від рівня глюкози крові, тобто від компенсованості хвороби.

КОРЕЛЯЦІЯ ЗМІН КРОВОНАПОВНЕННЯ СУДИН НИЖНІХ КІНЦІВОК З ОСТЕОПАТІЯМИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Шевченко Ю.Ю. , к.мед.н., Хандога В.С. асист., Синюка В.В., Гордєєва В.Д.

Сумський державний університет,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії

Проблему цукрового діабету (ЦД) в усіх країнах світу визначають як медико-соціальну в зв'язку з широким розповсюдженням цього захворювання. Ушкодження кісткової тканини належить до пізніх ускладнень ЦД і наявне у 42,9–58% хворих на ЦД I типу та у 24–37,7% хворих на ЦД 2-го типу.

Мета дослідження: На основі даних променевого дослідження стоп та результатів реовазографії встановити взаємозв'язок між змінами кісткової тканини та кровонаповненням судин нижніх кінцівок у хворих на ЦД.

Матеріали і методи: Аналіз рентгенограм кісток стоп у хворих з ЦД з ознаками остеопатій та аналіз результатів реовазографії.

Результати: За аналізом рентгенограм кісток стоп хворих з ЦД відібрано 60 пацієнтів з ознаками остеопатій та проведено оцінку периферичного кровообігу у кожному випадку. Як показник периферичного кровообігу використовувався реографічний індекс (РІ), який в нормі складає для стопи – 1,0-1,3. Для судин стопи критичним рівнем реовазографічного індексу вважали $PI \leq 0,4$, помірним - $PI - 0,41 - 0,9$, незначним зниженням кровонаповнення судин стопи $PI \geq 0,91$. Серед проаналізованих рентгенограм з остеопатіями, зміни кровонаповнення