

статуса, повысить устойчивость организма детей к действию различных неблагоприятных факторов окружающей среды и снизить общую заболеваемость.

СОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

Корчина И.В.

Российская медицинская академия последипломного образования, Москва

В настоящее время сахарным диабетом (СД) 2-го типа страдают почти 146,8 млн. жителей планеты, что составляет 21%. Основной причиной смерти почти 75% больных СД 2-го типа является острый инфаркт миокарда.

Целью нашего исследования явилось изучение динамики показателей углеводно-липидного обмена при остром инфаркте миокарда у больных СД 2-го типа на фоне различных стратегий инсулинотерапии. Было обследовано 60 пациентов (из них-21 мужчина и 39 - женщин) с СД 2-го типа, осложненном острым инфарктом миокарда. Средний возраст больных составил – 66,12±1,28 лет.

Исследуемые больные были разделены на три основные группы по 20 человек в каждой. В I группу вошли пациенты, которым в течение всего срока наблюдения вводили инсулин ультракороткого действия - Хумалог перед основным приемом пищи. Вторая группа состояла из больных, которым вводили инсулин продленного действия, из них: 12- осуществляли инъекции НПХ 2 раза в сутки и 8 - инсулин Лантус 1 раз в сутки. Контрольная группа (III) – была представлена пациентами, которые принимали перорально сахароснижающий препарат - манинил. Наряду с этим больные I-III групп получали общепринятую терапию, а именно: нитраты, β - адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, антагонисты кальция, антикоагулянты, дезагреганты, мочегонные препараты, анальгетики.

В ходе исследования у всех больных регулярно определяли содержание глюкозы в крови глюкооксидазным методом, а также общий холестерин (ОХ), холестерин липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), триглицериды (ТГ) в крови с помощью диагностических тест-наборов. Статистическая обработка полученных результатов нами проводилась на персональном компьютере «Pentium IV» с использованием программ «Excel» и «Биостатистика». Достоверность различий полученных показателей оценивалась по критерию t - Стьюдента.

У больных I группы (хумалог) и в контроле (манинил - III группа), отмечалось достоверное снижение показателей гликемического профиля (до еды, после еды, натощак) по сравнению с исходными значениями. В отличие от этого во II группе (НПХ/лантус) значимой была только динамика гликемии натощак (P< 0,01). Сравнительный анализ гликемии у больных I-III групп позволил выявить существенное снижение исследуемых показателей только лишь в условиях введения инсулина Хумалог (I группа), в то время как у пациентов III группы уровень постпрандиальной

гликемии и гликемии натощак практически не отличался от такового контроля.

В ходе исследования было также установлено, что на 14-15 сутки показатели липидного обмена у всех больных СД 2-го типа в сочетании с острым инфарктом миокарда не претерпевали заметных изменений и не отличались от исходных значений. Через 3 месяца концентрация ОХ у больных I группы достоверно снизилась не только при сравнении с исходным уровнем (5,85± 0,37 и 4,47±0,34 ммоль/л), но и с такими показателями во II и III группах соответственно (5,71±0,21 и 5,81±0,33 ммоль/л). Исходное содержание ХС ЛПВП у больных I-III групп существенно не отличалось друг от друга. Спустя 3 и 6 месяцев исследования можно было обнаружить в крови у больных I группы явное снижение концентрации ХС ЛПВП которая достоверно отличалась от таковой во II и III группах. Концентрация ХС ЛПВП в эти же сроки наблюдения у больных I-III групп увеличилась и составила соответственно: 1,12±0,02, 1,16±0,04 и 1,20±0,04 ммоль/л (P<0,05). Уровень ТГ у больных I группы снизился с 2,19±0,22 до 1,21±0,12 ммоль/л (P<0,01), в то время как у больных III группы выявляли его недостоверное снижение. Одновременно с этим нами было отмечено во всех группах заметное снижение индекса атерогенности (P<0,01), однако межгрупповых достоверных различий не наблюдалось. Заслуживает внимание тот факт, что уже спустя 6 месяцев индекс атерогенности в I группе больных был достоверно ниже при сравнении с таковым показателем у больных II и III групп.

Таким образом, полученные нами результаты исследования свидетельствуют, что терапия инсулином ультракороткого действия (хумалог) способствует эффективной коррекции метаболических нарушений у больных СД 2-го типа с острым инфарктом миокарда и может быть рекомендована в качестве нового подхода в схеме лечения данной ассоциированной патологии.

НЕКОТОРЫЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ЭЛЕМЕНТАРНЫЙ СТАТУС КОРЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

Корчина Т.Я., Сорокун И.В.
Сургутский государственный педагогический университет, Сургут

Жизнедеятельность человека тесным образом связана с химическим составом среды обитания и содержанием в ней различных макро- и микроэлементов, которые участвуют в формировании целого ряда важнейших адаптивных механизмов организма человека, включая функционирование таких жизненно важных систем, как сердечно-сосудистая, дыхательная, пищеварительная, иммунная, эндокринная и т.д.

Целью нашего исследования явилось изучение антропометрических показателей роста и массы тела, степени физической активности, наличие вредных привычек и наиболее распространенных заболеваний,