



ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ – МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

**Матеріали науково-практичної інтернет-конференції
з міжнародною участю
10-12 червня, 2013**



м. Чернівці, Україна, 2013

focus on Telmisartan.....	66
Сидорчук І.Й., Оленович О.А., Ляшук Р.П., Коваль Г.Д., Каспрук Н.М.	
Вплив умовно патогенних бактерій вмісту порожнини товстої кишки хворих на цукровий діабет типу 1 на цитолітичну функцію NK- і К-клітин периферійної крові	
Influence of opportunistic bacteria of the large intestine of patients with diabetes type 1 on the cytolytic function of NK- and K-cells of peripheral blood.....	69
Сидорчук Л.І., Сидорчук І.Й., Сидорчук А.С.	
Цитадгезивні властивості біфідобактерій і лактобактерій порожнини товстої кишки хворих на цукровий діабет 1 типу	
Cytoadhesive properties of Bifidobacteria and Lactobacteria of large intestine cavity in patients with type 1 diabetes mellitus.....	70
Шварковський І.В., Антонюк Т.В., Якобчук С.О., Козловська І.М., Оленович А.В.	
Застосування вакуумних–кавітаційних методів санації в лікуванні хворих з синдромом діабетичної стопи	
Application of vacuum-cavitation sanitation methods to the treatment of patients with diabetic foot syndrome.....	72
Olenovych O.A.	
Biochemical indices in patients with diabetes type 2 and metabolic syndrome.....	75

РОЗДІЛ III

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТА КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ

Абрамова Н.О., Пашковська Н.В., Катан В.Г., Ілюшина А.А.	
Особливості обміну тиреоїдних гормонів у пацієнтів із метаболічним синдромом залежно від НОМА-IR	
Peculiarities of thyroid hormones metabolism in patients with metabolic syndrome depending on НОМА-IR.....	77
Годованець О.І., Мороз А.В.	
Клінічні аспекти стоматологічних захворювань у дітей із цукровим діабетом 1 типу	
Clinical aspects of dental diseases in children with diabetes mellitus type 1.....	78
Каспрук Н.М.	
До проблеми алергічних реакцій на інсулін при метаболічному синдромі	
Regarding the problem of allergic reactions to insulin in case of metabolic syndrome.....	79

вТ₃/вТ₄ та сумарного тиреоїдного індексу (СТІ) [Старкова Н.Т., 1991]. Статистичний аналіз отриманих даних проводився із використанням t-критерію Стьюдента та коефіцієнту рангової кореляції Пірсона за допомогою програмного комплексу Statistica 6,0 for Windows.

Результати. У пацієнтів із значенням НОМА-ІР понад 5,0 виявлено статистично значуще зниження рівня вТ₃ на 25,8%, співвідношення вТ₃/вТ₄ на 62,5%, СТІ та підвищення вТ₄ на 15,9% порівняно із особами із НОМА-ІР до 5,0 (p<0,05). Отримано вірогідне зростання рівня ТТГ у групі з НОМА-ІР <5,0 відносно осіб із НОМА-ІР >5,0 на 60,5% (p<0,05).

З метою дослідження залежності тиреоїдного забезпечення організму від НОМА-ІР проведено кореляційний аналіз. Встановлено, що НОМА-ІР негативно корелює із вТ₃ (r = - 0,342, p<0,05) та показниками периферійного метаболізму тиреоїдних гормонів: вТ₃/вТ₄ (r = - 0,455, p<0,05), СТІ (r = - 0,386, p<0,05).

Висновки.

1. У хворих на метаболічний синдром встановлено прояви синдрому нетиреоїдної патології внаслідок порушення периферійної конверсії тиреоїдних гормонів в органах-мішенях.
2. Рівень тиреотропного гормону не може бути надійним індикатором порушення тиреоїдного гомеостазу у хворих на метаболічний синдром, оскільки його рівень в сироватці крові знижується зі зростанням інсулінорезистентності, що свідчить про неадекватну відповідь гіпоталамуса на пригнічення периферичної конверсії тиреоїдних гормонів.
3. Порушення тиреоїдного гомеостазу при метаболічному синдромі поглиблюються із зростанням ступеня інсулінорезистентності.

КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ

Clinical aspects of dental diseases in children with diabetes mellitus type 1

Годованець О.І., Мороз А.В.

Кафедра хірургічної та дитячої стоматології

Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці, Україна

Вступ. Цукровий діабет (ЦД) є одним з найбільш розповсюджених ендокринних захворювань у дитячому віці. Кожного року число хворих збільшується на 5-7 %, а кожні 15 років – подвоюється. В останні роки захворюваність на ЦД типу 1 зростає в Україні. Щорічно в нашій країні реєструється близько 800 хворих з вперше виявленим ЦД типу 1 у віці до 14 років. Найхарактернішими при даній патології є ушкодження дрібних судин: артеріол, венул, капілярів.

На сьогоднішній день встановлено, що при різних формах ЦД визначаються різноманітні порушення структури твердих тканин зубів, тканин пародонта та зміни біохімічного складу ротової рідини.

Саме тому **мета** дослідження полягає у вивченні клінічних аспектів стоматологічних захворювань у дітей із ЦД типу 1.

Матеріал і методи. Для вирішення поставленої мети було обстежено 24 дитини, віком 11-14 років, хворих на ЦД типу 1 (група I). Групу порівняння (II) склали 25 соматично здорових дітей того ж віку.

Верифікація діагнозу проводилася на основі скарг, даних анамнезу, об'єктивного обстеження, визначення клінічних індексів і проб (ОІН-S, РМА, кровоточивості, проби Шиллера-Писарева), деяких біохімічних показників (рівень кальцію, фосфору, активність ферменту лужної фосфатази) у ротовій рідині.

Результати. Проведені нами дослідження засвідчують незадовільну гігієну ротової порожнини у дітей основної групи. Поширеність карієсу в даного контингенту становила 87,5% при інтенсивності ураження 5,17. Некаріозні ураження зустрічалися з частотою 41,67% випадків, зубощелепні аномалії – 62,5%. У структурі захворюваності переважають запальні процеси у формі хронічного катарального гінгівіту легкого та середнього ступеня тяжкості. Проба Шиллера-Писарева була позитивна в усіх обстежених дітей основної групи. Середні значення індексу РМА склали 27,34%. У проведених нами біохімічних дослідженнях встановлено значне зростання рівня неорганічного кальцію; помірне збільшення рівня неорганічного фосфору; збільшення активності лужної фосфатази.

Висновки. Одержані результати дають змогу зробити висновок про необхідність обов'язкової стоматологічної допомоги дітям, хворим на цукровий діабет, з перспективою розробки адаптованих профілактичних програм для них.

ДО ПРОБЛЕМИ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА ІНСУЛІН ПРИ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ

Regarding the problem of allergic reactions to insulin in case of metabolic syndrome

Каспрук Н.М.

*Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці, Україна*

Вступ. Медикаментозна алергія (МА) становить чималу проблему, оскільки справжня причина захворювання визначається менш ніж у 20% пацієнтів. Провідна роль в механізмі розвитку МА належить гістаміну. Однією з актуальних проблем діабетології є алергічна реакція на інсулін різного ступеня тяжкості – від алергічного контактного дерматиту до анафілаксії.

Значний відсоток пацієнтів, хворих на діабет, отримує в результаті введення інсуліну шкірні реакції та прояви алергії на рівні інших органів та систем. Часто такі реакції мінімальні та через певний час зникають. Проте у пацієнтів-діабетиків антитіла до інсуліну з'являються зазвичай впродовж декілька тижнів. Оскільки інсулін є життєво важливим препаратом, лікарі повинні знати особливості застосування інсуліну своїми пацієнтами-алергіками. На щастя, сьогодні доступними є декілька типів інсуліну, які можна рекоменду-