

Выводы. У пациентов с МС отмечаются однонаправленные нарушения кардиогемодинамики и функции почек. Наиболее неблагоприятное влияние на функциональное состояние миокарда и канальцев почек оказывает сочетание АГ и ГГ.

АНТИСТРЕССОВАЯ ПЛАСТИЧЕСКАЯ ГИМНАСТИКА В КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ

Болтабоев С.А., Азизов С.В., Азизов Н.Н.

Наманганский государственный университет, Наманган, Узбекистан

Цель исследования. Изучения механизма влияния антистрессовая пластическая гимнастика (АПГ) на показатели липидного обмена в лечение и реабилитации больных диабетической нефропатией (ДН) с проявлениями метаболического синдрома (МС).

Материал и методы. Под наблюдением находилось 40 больных ДН с проявлениями МС в возрасте 18-83 лет. Из них 21 (52,5%) мужчин и 19 (47,5%) женщин. Давность заболевания от 2 года до 5 лет. До и после лечения и реабилитации оценивалось состояние основного признака МС, то есть ожирения, абдоминальное ожирения: объем талия (ОТ) и в липидном спектре обмена следующие дополнительные критерии: триглицериды (ТГ) и липопротеиды (ХС-ЛПВП, ХС-ЛПНП), глюкоза в плазме крови натощак. Исследуемые больные получили следующие процедуры: - АПГ в течение 2 года, основной частью которого являются вводная (разминка), суставный массаж и бег. Предусматривались постепенное увеличение объема материала и его расширение. Последовательно вводили техника перемещений, упражнения на растягивание, танцевальные шаги с использованием музыки; - базисная терапия [– антибактериальная терапия, – витамины группа В, - дезинтоксикационные средства, – уроантисептики]; - иммунокорректор - тимоптин, курс составляет 50 дней, курс повторили в начале 2 года лечение); - фитотерапия в течение 2 года.

Результаты. До лечения и реабилитации выявлено у всех больных ожирения: ОТ у мужчин в среднем 97 см, у женщин 86 см и в липидном спектре обмена: - повышение уровня ТГ $2,3 \pm 0,06$ ммоль/л; - снижение концентрации ХС-ЛПВП ($0,92 \pm 0,04$ ммоль/л у мужчин и $0,86 \pm 0,22$ ммоль/л у женщин); - повышение содержания ХС-ЛПНП $4,2 \pm 0,11$ ммоль/л; гипергликемия натощак - глюкоза в плазме крови натощак $9,8$ ммоль/л.

После лечения и реабилитации выявлено достоверное снижение ОТ у мужчин в среднем 94 см, у женщин 80 см и средних показателей липидного спектра обмена соответственно: ТГ–19,3%, 27%, 33,3%, 38,7% ($P<0,01$), ХС-ЛПНП–15,5%, 27,4%, 37%, 40,3% ($P<0,01$) и достоверное повышение средних показателей ХС-ЛПВП–95,8%, 113,7% 115,6%, 127% ($P<0,01$) и снижение содержание глюкоза в плазме крови натощак на 6,7 ммоль/л ($P<0,01$).

Выводы. Таким образом, выявлено достоверная ($P<0,01$) положительная динамика, показателей основного признака МС то есть ожирения, абдоминальное ожирения и липидного спектра обмена у больных ДН с проявлениями МС связанная с применением АПГ.

УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ПРИЗНАКИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

Болтаева Н.Н., Абзалова М.Я., Манашова А.Р., Умарова У.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Цель работы. Изучить возможности ультразвуковой диагностики в определении микролитиаза почек у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Нами в условиях клиники ТашПМИ было обследовано 38 детей. Исследование проводились на ультразвуковых диагностических аппаратах «MIRROR 2» и «SONOSCAPE-SSI 5000» с использованием конвексных датчиков частотой 5,0-7,5 МГц.

Результаты. При ультразвуковом обследовании почек и мочевого пузыря у 38 ребенка в возрасте от 3 месяцев до 3 лет были выявлены следующие изменения: гиперэхогенные мелкие включения в умеренно расширенной собирательной системе (чаще в чашечках), размерами от 2 до 4 мм, не дающие дистальной тени, гиперэхогенные точечной формы включения в собирательной системе почек, а также повышенной эхогенности точечные «плавающие» сигналы (взвесь) в просвете мочевого пузыря. Отмечалось уплотненные стенки сосудов собирательной системы и определялись множественные и/или единичные сигналы в просвете мочевого пузыря. Всем детям с перечисленными изменениями выполнены анализы суточных порций мочи с определением содержания фосфатов, уратов, кальция. В результате установлено, что повышенное содержание фосфатов в суточной моче отмечалось у 15 (39,5 %) детей, повышение уратов - у 7 (18,4%); при этом снижение уровня кальция в моче было отмечено у 16 (42,1%), а магния - у всех детей. При контрольных ультразвуковых и биохимических исследованиях, выполненных через 14 дней, указанные изменения сохранялись во всех случаях.