

Status of the liver and lipid metabolism of patients with a combination of diabetes mellitus type 2 and hypothyroidism

suslinaaa@bk.ru

Suslina A. A.

Perm State Medical University named after academician E.A. Wagner Perm, Russia

Keywords: diabetes mellitus type 2, hypothyroidism, status of the liver, dyslipidemia.

Aim. To evaluate the function of the liver and lipid metabolism with a decrease the function of the thyroid gland (TG) of patients with diabetes mellitus type 2 (DM2).

Materials and Methods. 70 patients took part in the research. 45 patients had DM2 and hypothyroidism — the first group (HbA1c-10,8 ± 1,9%, the TSH-10,89 ± 6,97mME/ml). 25 patients had only DM2 — the second group (HbA1c-9,9 ± 2,4%, TSH-2,38 ± 1,84mME/ml). All the patients underwent clinical examination, evaluation of the clinical picture, the level of liver enzymes (ALT, AST, GTP), lipid profile, the function of the pancreas, glycemia in dynamics of, HbA1c, C-peptide, thyroid status, ultrasound of the abdomen.

Results. The clinical and echographic fatty liver disease was detected in all the patients, regardless of thyroid function. The ultrasound characteristics of diffuse changes in the liver of the type of lipodystrophy increased size of the liver were found in both groups: an oblique vertical size of the liver in the first group amounted to 169,7 ± 13,1mm, in the second group — 162,5±18,8mm, thickness of the right lobe 148,5±21,7mm and 148,2±27,1mm, thickness of the left lobe, respectively 75,6 ± 4,9mm and 7,7mm 83,5 ±

Moderate cytolysis occurred equally in both groups respectively ALT 44,8 ± 1,9 U/l and 45,8 ± 2,0 U/l; AST 48,1 ± 4,6 U/l and 52,8 ± 3,2 U/l. Cytolytic syndrome was transient, provoked by the decompensation of DM2, alimentary disorders and taking in hepatotoxic drugs. Correlations of ALT and AST with TSH levels were not found. All the patients had atherogenic dyslipidemia. Statins treatment was given to very few patients. The combination of DM2 with hypothyroidism aggravated the violation of lipid metabolism. The patients of the first group of cholesterol was 6,4±1,6 mmol/l, LDL 4,7±0,7 mmol/l, triglycerides 3,3±0,6 mmol/l, VLDL 0,6±0,3 mmol/l, HDL 1,2±0,2 mmol/l. In the second group the level of cholesterol was 6,5±0,6 mmol/l, LDL 4,7±0,8 mmol/l, triglycerides 3,73±0,5 mmol/l, VLDL 0,7±0,13 mmol/l and HDL 1,1±0,1 mmol/l. The compensation of hypothyroidism, as well as the compensation of DM2 didn't lead to permanent normalization of lipid metabolism.

Conclusions. Despite the use of the up to date glucose-lowering therapy with the absence of stable compensation of DM2 all patients have liver disease occurs in, and the combination with hypothyroidism does not cause significant deterioration of liver damage.

Внешние и внутренние факторы инициирующие канцерогенез у белых крыс

ie.trubitsyna@gmail.com

Трубицына И.Е.¹, Винокурова Л.В.¹, Смирнова А.В.¹, Бордтн Д.¹, Гуляев А.С.^{1,2}¹ Государственное бюджетное учреждение города Москвы Московский клинический научный центр Департамента здравоохранения город Москва (МКНЦ ДЗ г Москва)² Институт биологии гена РАН, Москва

Введение. Модель с 1,2-азоксиметаном (АОМ) часто применяется при исследовании неопластических образований и влияния внешних факторов на их рост.

Цель. Изучить внешние и внутренние факторы способствующие возникновению мутаций, которые инициируют канцерогенез.

Материал и методы. Исследования проводили на крысах линии Wistar, массой 230–250,0. Всего 20 животных, 4 группы по 5 животных. 1-я и 3-ья группа воспроизведение хронической язвы толстой кишки. 2-я — без язвы. 4-я интактные. 1 и 3-ья группы введение АОМ на 14 и 17 сутки. Аутопсия на 30-е сутки, биохимическим методом определение содержания ацетилхолина в ткани и сыворотке крови. Установлено, что образуются кисты в поджелудочной железе и почках. В легких и толстой кишке неопластические образования.

Обсуждение. Мы полагаем, что внутренним фактором для неопластических образований является наличие очага хронического воспаления, повышенное содержание ацетилхолина как в зоне язвы толстой кишки, так и в сыворотке крови, введение АОМ. Внешний фактор это корм для животных не был сбалансирован по содержанию белка, углеводов и витаминов группы В. Преобладали углеводы на фоне сниженного белка. Животные употребляли больше корма. При ревизии брюшной полости повышено присутствие жировой клетчатки.

Выводы. Необходимо сочетание нескольких факторов — хроническое воспаление, повышенное содержание ацетилхолина, введение канцерогена, диета с высоким содержанием углеводов и сниженным белка.

Целиакия у детей: клинико-анамнестические и диагностические особенности

vnbvnb2013@yandex.ru

Вшивцева Н.Б., Репецкая М.Н., Окунев С.Л., Торопова Е.А.

Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А. Вагнера Пермь, Россия;

Ключевые слова: целиакия, глютен, глиадин, дети.

Целиакия — хроническое полисиндромное заболевание, характеризующееся неспецифическим

повреждением слизистой оболочки тонкой кишки глютеном.

Цель работы. Выявить основные клиничко-анамнестические и диагностические особенности целиакии у детей.

Материалы и методы. Объектом исследования стали 12 детей с диагнозом целиакия, находившихся на обследовании и лечении в городском детском гастроэнтерологическом отделении ДКБ № 13 г. Перми (зав. отд. к.м.н. Д.В. Лишке) в период с 2013–2015 гг. Возраст обследованных детей составил от 2 до 14 лет. Мальчиков было 8 человек (67%), девочек — 4 человека (33%). Всем детям были проведены сбор анамнеза, объективный осмотр, общепринятые лабораторные и инструментальные методы исследования.

Результаты. Диагноз целиакии впервые установлен в возрасте 1–3 года у 83,3% детей. Большинство детей предъявляли жалобы на ноющие боли в околопупочной области до и после еды, периодическую рвоту после еды, неустойчивый жидкий стул, отрыжку воздухом, метеоризм, снижение аппетита, общую слабость. Дефицит массы тела I степени отмечался у 67% детей. Наблюдалось некоторое увеличение размеров живота, гепатомегалия. В общем

анализе крови у половины пациентов диагностирована железодефицитная анемия I степени. В копроцитограмме отмечались стеаторея, амилорея, слизь. У 100% детей выявлен вторичный дисбиоз кишечника I — II степени. На момент госпитализации средний уровень антител к глиадину составил: IgA к глиадину $78,3 \pm 4,6$ г/л ($p < 0,05$); IgG от $97,6 \pm 10,4$ г/л ($p < 0,05$) при средней норме 25–45 г/л для обоих типов иммуноглобулинов. При проведении ФГС у всех детей выявлен распространенный поверхностный гастрит, выраженный катаральный дуоденит. Трем детям из 12 на момент настоящей госпитализации проведена биопсия слизистой ДПК: выявлено снижение соотношения ворсина / крипта до 1,7–1,8 при норме 2,0–2,5.

Выводы. Таким образом, показаниями для обследования детей на целиакию являются: низкие темпы физического развития ребенка (дефицит массы), полифекалия, увеличение размеров живота. Повышенный уровень антител к глиадину и снижение соотношения ворсина/крипта при гистологическом исследовании позволяют верифицировать диагноз.