

Позитивный для сердечно-сосудистой системы факт кумуляции липидов печени может с течением времени негативно отразиться на состоянии самой печени, что требует своевременного адекватного вмешательства с гепатопротекторной целью.

А

Список литературы

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. М.: Практика, 1998. 459 с.
2. Мельниченко Г.А., Елисеева А.Ю., Маевская М.В. Распространённость неалкогольной жировой болезни печени при ожирении и её взаимосвязь с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа // РНАЖБПГК. 2012. Т. 21, № 2. С. 45–53.
3. Определение и диагностика сахарного диабета и промежуточных гипергликемий: отчёт совета ВОЗ/МФД. Пер. на русский язык Л.С. Аббасходжаевой. Под ред. проф. С.И. Иематилова. 2007. Институт эндокринологии, Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, 2007. <http://www.who.int/publications/list/9241594934/ru>.
4. Павлов Ч.С., Золоторевский В.Б., Ивашкин В.Т. и др. Структура хронических заболеваний печени по данным биопсии и морфологического исследования ее ткани. Матер. XII Рос. конф. «Гепатология сегодня» // РНАЖБПГК. 2007. Т. 17, № 1. С. 90.
5. Cohen J.C., Horton J.D., Hobbs H.H. Human fatty liver disease: old questions and new insights // Science. 2011. Vol. 332(6037). P. 1519–1523.
6. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation 2006 http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594934_eng.pdf.
7. IDF diabetes atlas 5th edition 2012 update. http://www.idf.org/sites/default/files/IDFAtlas5E_Detailed_Estimates_0.xls.
8. Ki-Chul Sung, Woo-Shin Jeong, Sarah H.Wild, Byrne C.D. Combined Influence of Insulin Resistance, Overweight/Obesity and Fatty Liver as Risk Factors for Type 2 Diabetes // Diabetes Care. 2012. Vol. 35. P. 717–722.
9. Merat S., Yarahmadi S., Tahaghoghi S., Alizadeh Z., Sedighi N., Mansournia N., Ghorbani A., Malekzadeh R. Prevalence of fatty liver disease among type 2 diabetes mellitus patients and its relation to insulin resistance // Middle East Journal of Digestive Diseases. 2009. Vol. 1, № 2. <http://ojs.hbi.ir/index.php/mejdd/article/viewFile/430/642>.
10. Misra V.L., Khashab M., Chalasani N. Nonalcoholic fatty liver disease and cardiovascular risk // Current gastroenterology reports. 2009. Vol. 11. P. 50–55. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27320>

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА ПО ТЕРАПИИ

Уважаемые читатели, вновь приглашаем вас к обсуждению интересного клинического случая. Как и прежде, ответы вы можете направлять на электронную почту редакции: editor@medarhive.ru и info@medarhive.ru. В одном из ближайших номеров мы назовём имена самых активных участников клинических разборов и опубликуем наиболее интересные ответы.

Пациент 40 лет обратился к врачу с жалобами на головную боль, локализирующуюся в затылочной и теменной областях. Боли возникают преимущественно в поздние вечерние и ночные часы. Также пациент отмечает онемение рук, парестезии в руках, общую слабость. В момент головной боли пациент измерил артериальное давление – 180/100 мм рт. ст., ранее никогда повышения артериального давления не отмечал. Утром, особенно с началом работы, пациент отмечает улучшение состояния.

Из анамнеза: не курит, алкоголь и наркотические средства не употребляет, работает временно — в течение месяца косит траву с использованием бензокосы. Пациент не принимает никаких лекарственных средств.



Рисунок 1. Руки пациента после контакта с холодной водой

При осмотре: рост 180 см, вес 82 кг. ЧСС 78 в минуту, ЧДД 16 в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт. ст. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, отёков нет. При осмотре отмечается угне-

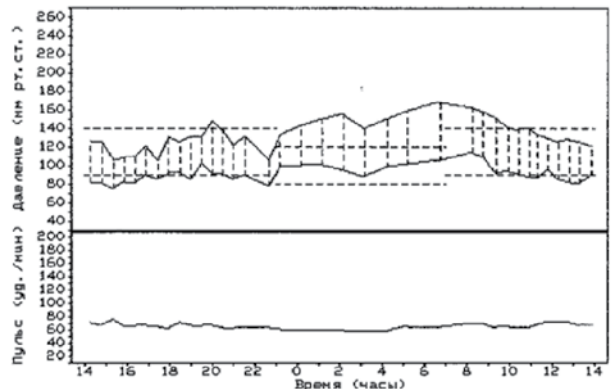


Рисунок 2. Данные суточного мониторинга артериального давления

тение сухожильных рефлексов (сухожилия рук), снижение чувствительности (всех видов).

Пациент попросил разрешения помыть руки. После воздействия на руки холодной воды он предъявил жалобы на выраженные боли в пальцах рук. При осмотре была обнаружена следующая картина (рис. 1). Пациенту было проведено суточное мониторирование артериального давления. Его результаты представлены на рис. 2.

Вопросы:

- Предположите диагноз?
- Предложите дифференциальный диагноз?
- Предложите методы дообследования.
- Предложите тактику лечения.