

– нижний квартиль, ВК - верхний квартиль. При сравнении независимых групп использовали непараметрический критерий Манна-Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты: В 1-ой группе содержание продуктов ПОЛ составило 0,0699 (0,054;0,1209) ОЕ, что не отличалось ($p > 0,05$) от аналогичного показателя во 2-ой группе (0,0615 (0,0439;0,0806) ОЕ). Уровень в сыворотке крови витамина С был 63,87 (48,51;72,67) и 62,45 (49,9;68,1) мкмоль/л, соответственно, $p > 0,05$. Уровень в сыворотке крови витамина Е равнялся 15,2 (11,83;19,95) и 15,6 (13,6;21,9) мкмоль/л, соответственно. При сравнении двух групп статистически значимых отличий выявлено не было.

Вывод: у пациентов с СД 2 типа средней степени тяжести активность перекисного окисления липидов сопоставима с таковой у лиц без нарушений углеводного обмена. Отсутствие дефицита витаминов Е и С в летний период времени у больных СД 2 типа дает основание не назначать пациентам эти витамины в форме медикаментозных препаратов в вышеуказанный период.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, витамины, перекисное окисление липидов.

Key words: diabetes mellitus type 2, vitamins, lipid peroxidation.

УДК 616.379-008.64

Г.П.Нагибович, О.А. Нагибович

СУТОЧНАЯ ЭКСКРЕЦИЯ МАГНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ АЛЬБУМИНУРИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА¹

*ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
МО РФ, Санкт-Петербург, galinanagibovich@mail.ru*

Цель исследования: сравнить суточную экскрецию магния у больных сахарным диабетом (СД) 2 типа в зависимости от наличия микроальбуминурии.
Материалы и методы: Обследованы 32 пациента, которые проходили стацио-

¹ Nagibovich G.P., Nagibovich O.A. 24-hour excretion magnesium depending on level albuminuria at patients with diabetes mellitus type 2.

нарное лечение в Военно-медицинской академии. Суточная экскреция магния была измерена в моче у больных сахарным диабетом 2 типа средней степени тяжести методом комплексонометрического титрования. Пациенты были распределены на две группы согласно экскреции альбумина, определяемой при помощи тест-полосок. Указанные группы больных были сопоставимы по уровню гликемии, показателям артериального давления и индексу массы тела, инфекция мочевых путей у них отсутствовала. Результаты представлены в виде $M \pm s$, где M - средняя величина изучаемого параметра, s - среднее квадратическое отклонение. Оценка различий средних величин для независимых переменных осуществлялась по t-критерию Стьюдента, которые считались значимым при $p < 0,05$.

Результаты: 1-ю группу составили 17 больных с уровнем альбумина в моче $11,8 \pm 1,7$ мг/л; 2-ю группу – 15 больных с уровнем альбуминурии $86,2 \pm 18,9$ мг/л, ($p < 0,001$). Суточная экскреция магния во 2-й группе ($5,5 \pm 0,6$ ммоль/24ч) была существенно ($p < 0,05$) ниже, чем у больных 1-й группы ($7,3 \pm 0,7$ ммоль/24ч).

Вывод: Снижение суточной экскреции магния у больных СД 2 типа с микроальбуминурией, вероятно, указывает на то, что или данный электролит играет определённую роль в развитии диабетической нефропатии или является ее маркером. Выявленный дефицит магния у пациентов с начальной стадией диабетической нефропатии, по-видимому, требует медикаментозной коррекции.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, магний, альбуминурия.

Key words: diabetes mellitus type 2, magnesium, albuminuria.