

**СЕКЦИЯ 23**  
**«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.**  
**СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»**

УДК 616.379-008.64-06-036.88-091.5

**ОСЛОЖНЕНИЯ И ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ  
ПО ДАННЫМ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ**

*Афнагель А. В., Каркач А. А.*

Научный руководитель: ассистент *А. С. Терешковец*

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

**Введение**

По определению экспертов ВОЗ, «сахарный диабет — проблема всех возрастов и народов», что обусловлено его широкой географической распространенностью, исключительно быстрым ростом заболеваемости, ранней инвалидизацией пациентов трудоспособного возраста и высокой смертностью от осложнений [2]. В общей структуре причин смерти сахарный диабет занимает 6-е место. Причинами смерти при сахарном диабете являются сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, заболевания почек, инфекционные осложнения составляют 42 %. Актуальность данной темы определяется тем, что знание причин смерти и факторов риска при сахарном диабете позволит разработать тактику борьбы с основными осложнениями и использовать эффективные меры для снижения смертности [1].

**Цель**

Определить причину смерти у пациентов с сахарным диабетом и место заболевания в структуре диагноза.

**Материал и методы исследования**

Был проведен анализ патологоанатомических заключений в протоколах вскрытий на базе патологоанатомического отделения № 5 ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро», за 2015–2016 гг. Изучены 80 случаев, среди которых сахарный диабет был в структуре патологоанатомического диагноза.

**Результаты исследования и их обсуждение**

Все случаи были разделены в зависимости от возраста на несколько групп (таблица 1).

Таблица 1 — Анализ протоколов вскрытий

Возраст	Инфекционные осложнения	Тип сахарного диабета (СД)
19–35	Сепсис — 3%	СД 1
36–60	Гнойная бронхопневмония — 29 % Флегмона — 3,5 %	СД 2 типа — 90 % СД 1 типа — 10%
61–90	Гнойный пиелонефрит — 16,2 % Диабетическая гангрена — 10,8 % Флегмона — 4 %	СД 2 типа

При изучении протоколов вскрытий, в 8,75 % случаев сахарный диабет выступал как основное заболевание, как сопутствующее — 37,5 % и как фоновое — 53,75 %. В основном, сопутствующей патологией у пациентов с сахарным диабетом является артериальная гипертензия и ее последствия (ишемия, инсульт, инфаркт). Более чем у половины пациентов с артериальной гипертензией выявлен диабет 2-го типа. Основным заболеванием является крупноочаговый кардиосклероз (20,8 %). Также из сердечной патологии выявлены: атеросклеротическая болезнь (4,1 %), атеросклеротический кардиосклероз, осложнившийся хронической сердечной недостаточностью с нарушением ритма, тромбоэмболией артерий (8 %), острой коронарной недостаточностью. Инфаркт головного мозга определялся в 8,35 % случаев. По данным исследования у 29 % пациентов с сахарным диабетом отмечается гнойная бронхопневмония.

Поражение почек при сахарном диабете представлено широким спектром. Наибольшее клиническое значение имеют диабетический гломерулосклероз (3 %), диабетическая нефропатия в совокупности с хроническим пиелонефритом (16,2 %), атеросклеротический нефросклероз (7 %).

Среди основных осложнений, диабетическая нейропатия занимает особое место. По данным исследования у пациентов с сахарным диабетом наиболее часто встречается гастринтестинальная форма автономной нейропатии. При гастринтестинальной форме автономной нейропатии симптоматика во многом связана с недостаточностью холинергической регуляции функций желудочно-кишечного тракта. Проявляется она острыми язвами желудка и двенадцатиперстной кишки (1 %), гастрит (2 %), панкреатит (3 %), перитонит (2 %). Также у 3 % пациентов выявлен псевдомембранозный колит, развившийся при лечении антибиотиками и осложнившийся печеночно-почечной недостаточностью. У 2 % пациентов развился остеомиелит и впоследствии — с генерализацией инфекции.

Из всех пациентов, сахарный диабет 1-го типа отмечен лишь у троих. По результатам аутопсии, основным заболеванием явился: хронический алкоголизм; сепсис в стадии септикопиемии и двусторонняя пневмония. Также в случае с сахарным диабетом 1-го типа было выявлена двусторонняя полисегментарная серозно-фиброзно-гнойная бронхопневмония и диабетический кетоацидоз.

Среди инфекционных осложнений — гангрена конечностей выявлена в 10,8 % случаев. Диабетическая микро- и макроангиопатия встречалась в 5,4 %. Также их морфологических проявлений в диагнозе выставлены: липоматоз поджелудочной железы, атрофия островкового аппарата, ангиопатия сетчатки, нефросклероз, некротический нефроз. У пациента на фоне сахарного диабета 2 типа и ожирения 3 степени выявлены злокачественное прогрессирование ишемической болезни сердца с декомпенсацией сердечной деятельности и с развитием гипостатической бронхопневмонии.

### **Выводы**

Изучение причин смерти пациентов с нарушением углеводного обмена позволило установить, что основным смертельным инфекционным явилась гнойная бронхопневмония. При сахарном диабете 2 типа, прогностически неблагоприятными факторами являются нефропатия и сердечно-сосудистые заболевания. Наличие сахарного диабета увеличивает риск развития инфекционных осложнений.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Асфандиярова, Н. С. Факторы риска смерти при сахарном диабете / Н. С. Асфандиярова // Клиническая медицина. — 2016. № 9. — С. 32–44.
2. Хамнуева, Л. Ю. Сахарный диабет и его осложнения: современные принципы диагностики, лечения и профилактики: учеб. пособие / Л. Ю. Хамнуева, Л. С. Андреева, О. В. Шагун; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздравсоцразвития России. — Иркутск: ИГМУ, 2011. — 138 с.