

ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ:

# «СИНДРОМ МОРИАКА»

Студентка 4 курса  
Лечебного факультета  
410 группы

---

Мержоева Фатима

# СИНДРОМ МОРИАКА

---

**Синдром Мориака** (Mauriac syndrom, 1930)  
– тяжелое осложнение сахарного диабета 1 типа у детей, развивающееся вследствие длительной декомпенсации сахарного диабета с частым кетоацидозом и гипогликемическими состояниями.

# ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ

---

Впервые данное патологическое состояние было подробно описано в 1930 году французским врачом Р. Mauriac, среди пациентов которого был ребёнок с инсулинзависимой формой сахарного диабета раннего возраста.

# ЭТИОЛОГИЯ

---

- Длительное использование у детей неадекватно подобранных доз инсулина или плохо очищенных его препаратов (особенно при лечении детей раннего возраста)
- Систематическое введение инсулина в места липодистрофий

# ПАТОГЕНЕЗ

---

**Постоянный недостаток инсулина**



**Нарушение всех видов обмена веществ**

- нарушение использования тканями глюкозы
- повышение продукции контринсулярных гормонов
- усиление процессов катаболизма белков
- усиление глюконеогенеза
- усиление липолиза
- усиление стеатоза печени

# ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА МОРИАКА

!!!

Возможна только после достижения пациентом 15-16 летнего возраста при условии задержки физического и полового развития.

---

**Диагностика синдрома Мориака** основана на характерном внешнем облике детей, детально собранном анамнезе, наличии отставания в росте, физическом и половом развитии, умеренном ожирении и гепатомегалии при практически не нарушенной функции печени.

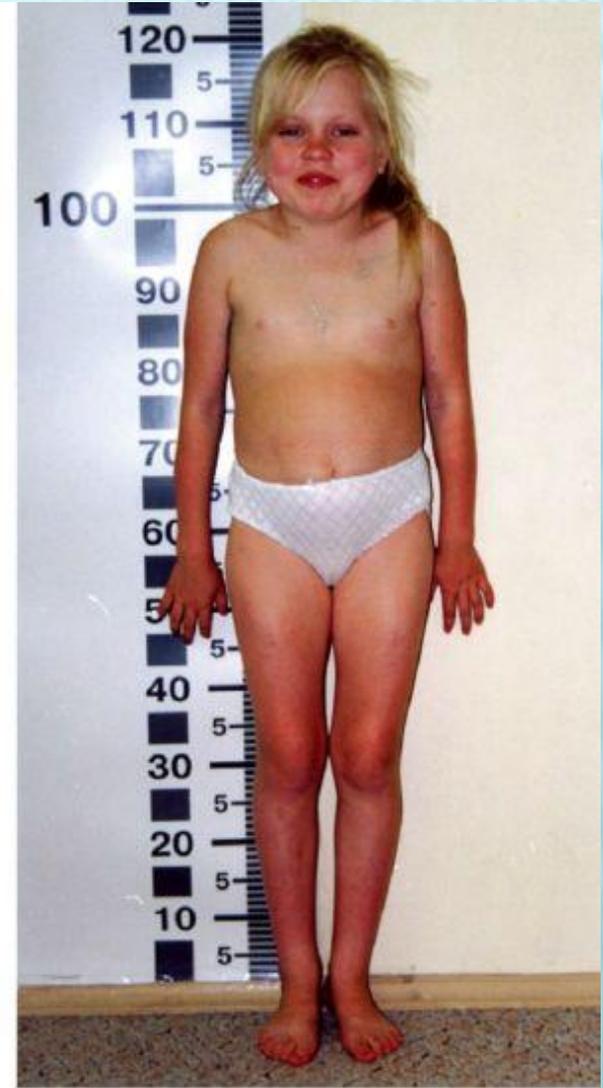
# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

---

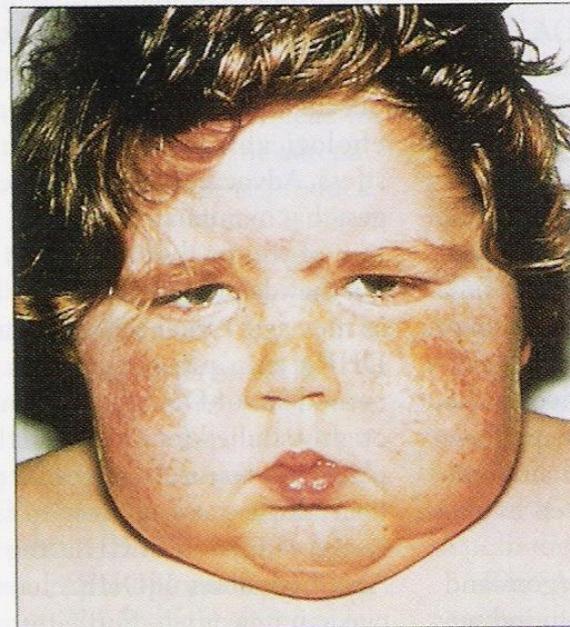
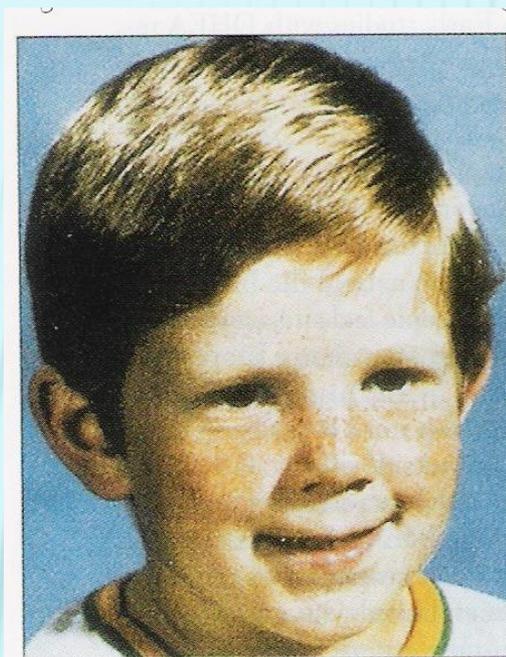
- отставание в росте от сверстников на 4—25 см с признаками запоздалой оссификации
- проксимальные отделы верхних и нижних конечностей по сравнению с туловищем представляются худыми
- гипогликемические состояние и кетоз (запах ацетона изо рта, гиперкетонемия, ацетонурия)
- нередко развивается остеопороз

□ Ожирение с отложением избыточной жировой ткани в подкожной клетчатке, на лице, животе, в области груди и бедер, плечевого пояса и над VII шейным позвонком (впечатление широких плеч и короткой шеи)

□ Половой инфантилизм (задержка появления вторичных половых признаков или их полное отсутствие).



# Лунообразное лицо: округлое лицо с отложением жира на щеках



**У многих  
детей  
наблюдают  
фолликулит  
кожи плеч и  
бедер  
(особенно  
при кетозе),  
сопровождая  
щийся  
КОЖНЫМ  
зудом.**



**Нередко  
отмечаются  
избыточное  
оволосение  
(гипертрихоз)  
на спине,  
верхних и  
нижних  
конечностях.**

---



**Иногда  
выявляются  
стрии на  
бедрах.**



**Гепатомегалия.**  
Увеличенная  
печень имеет  
плотную  
консистенцию,  
гладкую  
поверхность при  
пальпации, как  
правило,  
безболезненна,  
функция  
сохранена.

---



# ЛЕЧЕНИЕ

---

- **АДЕКВАТНАЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ**
- профилактика липодистрофического процесса:
  - соблюдение определенных схем подкожного введения инсулина
  - массаж участков липодистрофии
  - физиотерапевтические методы
- снижение относительного содержания животного жира в рационе с заменой его растительным маслом
- прием гиполипидемических препаратов

# ПРОГНОЗ

---

Прогноз при адекватной корригирующей терапии может быть благоприятным.



# ПРОФИЛАКТИКА

Введение с первых дней лечения  
монокомпонентного высокоочищенного  
инсулина позволяет предупредить  
развитие данного патологического  
состояния



# ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Монография «Сахарный диабет: от ребенка до взрослого» Сенаторова А.С., Караченцев Ю.И., Кравчун Н.А., Казаков А.В., Рига Е.А., Макеева Н.И., Чайченко Т.В.
- Библиогр.: Бубнова М.М. и Мартынова М.И. Сахарный диабет у детей, с. 108, М., 1963; Многотомное руководство по педиатрии, под ред. Ю.Ф. Домбровской, т. 8, с. 506, М., 1965.
- Интернет-сайт <http://kotikit.ru/qanda/sindrom-moriaka/>
- Статья из журнала САХАРНЫЙ ДИАБЕТ: «Синдром Мориака у взрослого пациента с сахарным диабетом 1 типа».

МОЛИТВОСЛОВОВА НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА И  
ТОКМАКОВА АЛЛА ЮРЬЕВНА

---

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**