

*В. В. Юрковец*

**ОПТИМИЗАЦИЯ ПОДХОДОВ ПО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ  
РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИСТАЛЬНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ У  
ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ  
БЕЛАРУСЬ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. А. П. Шепелькевич*

*Кафедра эндокринологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В статье приведены результаты Республиканской акции, отражающие эффективность ранней диагностики диабетической полиневропатии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа с применением в клинической практике «Vibratip» (Вибратип) для оценки порога вибрационной чувствительности.

**Ключевые слова:** диабетическая полиневропатия, вибрационная чувствительность, Вибратип.

**Resume.** The article presents results of the Republican campaign and shows the efficiency of the early diagnosis of distal polyneuropathy in patients with type 2 diabetes with the clinical use of «Vibratip» to estimate vibration sensitivity threshold.

**Keywords:** diabetic polyneuropathy, vibration sensitivity, Vibratip.

**Актуальность.** Диабетическая полиневропатия (ДП), или дистальная симметричная сенсомоторная полиневропатия (ДССП) – одно из наиболее распространенных осложнений сахарного диабета (СД). Полиневропатия — клиническое состояние, обусловленное дистрофически-дегенеративными изменениями в строении и соответствующими нарушениями функции периферических соматических (чувствительных и двигательных) и вегетативных нейронов, возникающими на фоне различных соматических заболеваний, наиболее часто при сахарном диабете (СД). Диабетическая периферическая невропатия (ДПН) — это наличие симптомов и/или признаков нарушения функции периферического нерва у пациентов с сахарным диабетом после исключения других причин. Диабетическая полиневропатия - доказанный фактор риска ампутаций нижних конечностей и развития риска кардиоваскулярной патологии [1].

**Цель:** оценить нарушения вибрационной чувствительности у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа с использованием прибора «Vibratip» для ранней диагностики диабетической дистальной полиневропатии в ходе Республиканской акции «Оптимизация подходов по усовершенствованию ранней диагностики и профилактики диабетической полиневропатии».

### Задачи:

1. Установить целесообразность использования прибора «Vibratip» для ранней диагностики ДП.

2. Оценить степень нарушений вибрационной чувствительности у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа с использованием прибора «Vibratip».

**Материал и методы.** На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 953 от 17.09.2014 г. в 6-ти областях и в городе Минске, включая ГУ «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения» проведена Республиканская акция «Оптимизация подходов по усовершенствованию ранней диагностики и профилактики диабетической полиневропатии». В ходе акции выполнялось анкетирование лиц, обратившихся в учреждения здравоохранения Республики Беларусь, анализ медицинской документации и осмотр пациентов с оценкой чувствительности стоп с использованием прибора «Vibratip».

Анкетирование пациентов проводилось согласно разработанной анкете (рисунок 1).

**ИМПЛЬС** оптимизация Подходов по Усовершенствованию ранней диагностики и профиЛактики диабеТической полиневропатии

## АНКЕТА

**Заполняется пациентом**

Возраст \_\_\_\_\_ лет      Пол:  М  Ж  
Тип СД  1  2      Длительность СД \_\_\_\_\_ лет  
Рост \_\_\_\_\_ см      Вес \_\_\_\_\_ кг      Курение  да  нет  
Артериальная гипертензия \_\_\_\_\_ лет, лечение \_\_\_\_\_ лет, достигнуты цифры АД \_\_\_\_\_  
Холестерин \_\_\_\_\_ (норма < 5,2 ммоль/л)  
Триглицериды \_\_\_\_\_ (норма < 1,7 ммоль/л)  
Лечение статинами  да  нет  
Лечение фенофибратом  да  нет  
Гликемия натощак по вашим данным \_\_\_\_\_ ммоль/л  
Гликированный гемоглобин \_\_\_\_\_  
Какие из нижеперечисленных симптомов поражения нижних конечностей у Вас присутствуют:  
1. Боль  да  нет  
2. Жжение  да  нет  
3. Онемение  да  нет  
4. Чувство «ползания мурашек»  да  нет  
5. Ощущение удара электрическим током  да  нет  
6. Другие симптомы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Заполняется врачом**

Ф. И. О. врача \_\_\_\_\_  
Специальность \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_  
ИМТ пациента \_\_\_\_\_  
Наличие других осложнений СД \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Сопутствующая патология \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Результаты теста VibraTip®**

Нарушения чувствительности:  
не обнаружены   
обнаружены   
(обнаружены при нарушении чувствительности в любой из 4-х точек)

Отметить на схеме места нарушения чувствительности

Правая стопа      Левая стопа

*Рисунок 1* – Анкетирование пациентов с СД 2-го типа

**Результаты и их обсуждение.** Первоначально получено 4 978 анкет, из которых для дальнейшего анализа с учетом полноты заполнения данных и критериев включения использовались 4 303 анкеты. Всего в акции участвовало 236 врачей из семи регионов. Среди обследованных в ходе акции пациентов с СД 2-го типа – 4 303 пациента. Средний возраст пациентов, включенных в исследование составил  $59,2 \pm 10,4$  лет. Среди СД 2-го типа – 1 546 мужчин и 2 757 женщин. Согласно критериям включения в исследовании приняли участие пациенты с СД 1-го типа с длительностью заболевания до 1 года, средняя длительность составила  $0,8 \pm 0,3$  года. Среднее значение ИМТ у пациентов, включенных в исследование, составило  $32,2 \pm 5,6$  кг/м.<sup>2</sup> На вопрос о наличии привычки курения положительно ответили 710 человек, отрицательно – 3 301, о 294 пациентах данные отсутствовали. Среди пациентов с СД 2-го типа наличие артериальной гипертензии отмечалось у 2 649 человек, отсутствие – у 1 156, не было данных у 500. Лечение статинами получали 1 428 обследованных пациентов, не получали 2 806, отсутствовали данные о 71 человеке. Лечение фибратами получали 168 пациентов, не получали 3892, отсутствовали данные о 245 пациентах. Средние значения гликемии натощак составили  $6,9 \pm 1,4$  ммоль/л, средние значения HbA1c составили  $7,1 \pm 1,2\%$ .

Указанные параметры свидетельствуют о наличии удовлетворительной компенсации сахарного диабета на момент обследования пациентов.

Среди наиболее распространенных симптомов диабетической дистальной полиневропатии отмечаются боль, жжение, онемение, чувство «ползания мурашек», «удара электрическим током», которые регистрировались в ходе опроса пациентов (таблица 1).

**Таблица 1.** Данные о наличии клинических симптомов поражения нижних конечностей (n,%)

	Боль	Жжение	Онемение	Чувство ползания мурашек»	Чувство «удара электрическим током»
СД 1-го типа, n=509	69 (13,6%)	83 (16,3%)	134 (26,3%)	132 (25,9%)	25 (4,9%)
СД 2-го типа, n=4303	775 (18,0%)	706 (16,4%)	1144 (26,6%)	921 (21,4%)	235 (5,5%)

Среди клинических проявлений поражения нижних конечностей у обследованных пациентов наиболее распространенными симптомами явились онемение и чувство «ползания мурашек» вне зависимости от типа диабета.

**Выводы:**

1. Результаты проведенной Республиканской акции «Оптимизация подходов по усовершенствованию ранней диагностики и профилактики диабетической

полиневропатии» свидетельствуют о наличии клинических проявлений нарушений чувствительности у 26,6% - с СД 2-го типа.

2. Нарушения вибрационной чувствительности при использовании прибора Вибратип выявлены у 24,1% пациентов с СД 2-го с длительностью заболевания менее года.

3. Использование указанного устройства целесообразно в качестве одного из этапов скрининга ДПН или дополнение к методам неврологического обследования пациента на этапе ранней диагностики ДПН.

*V. V. Yurkovets*

**OPTIMIZATION OF THE APPROACHES TO IMPROVE EARLY  
DIAGNOSIS OF DISTAL POLYNEUROPATHY IN PATIENTS WITH  
TYPE 2 DIABETES IN BELARUS**

*Tutor Professor A. P. Shepelkevich*

*Department of endocrinology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1 Ziegler D.//Diabetes Metab Rev 1994;10:339-83