

Песковая Н. А., Загребаяева О. Ю.
**ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ
С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Солнцева А. В.
Кафедра эндокринологии, 1-ая кафедра детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболеваемость сахарным диабетом 1 типа (СД1) среди детского населения Республики Беларусь постоянно растет. Психологические нарушения осложняют течение болезни и снижают качество жизни.

Цель: выявить психологические нарушения у детей с СД1.

Материал и методы. Проведено обследование 55 детей (30 мальчиков и 25 девочек) с СД1 в возрасте $14,4 \pm 0,8$ лет, находящихся на лечении в отделении эндокринологии УЗ «2 ГДКБ» г. Минска в 2014-2015 гг. Все дети прошли психологическое тестирование с использованием шкал поведенческих нарушений (CBCL) и самооценки депрессии (DSRS), анкет по оценке качества жизни (QoL). Были оценены: уровни HbA_{1c}, тощаковой глюкозы, суточная потребность в инсулине (ЕД/кг), стаж СД1, стадия полового развития по Таннеру. Результаты обработаны с помощью программы SPSS.18 (ANOVA).

Результаты и их обсуждение. Стаж СД1 составил $4,9 \pm 3,6$ года, уровень HbA_{1c} $9,7 \pm 1,7\%$, уровень глюкозы натощак $8,9 \pm 1,5$ ммоль/л, суточная потребность в инсулине $1,67 \pm 0,3$ ЕД/кг. Оценка результатов анкетирования по данным ANOVA DSRS показала, что нарушение сна зависит от стажа диабета ($p=0,036$) и уровней глюкозы ($p=0,045$). Снижение способности к концентрации внимания ($p=0,003$), настроение ($p=0,001$), раздражительность ($p=0,017$), низкая эмоциональность ($p=0,01$), неуверенность в себе ($p=0,044$), пессимизм ($p=0,027$) связаны со стадией полового развития. Плохое настроение чаще встречается у детей с более высокими уровнями глюкозы ($p=0,05$) и большей потребностью в инсулине ($p=0,018$), раздражительность повышается с увеличением стажа диабета ($p=0,04$). Низкая уверенность в себе ($p=0,045$) и повышение массы тела ($p=0,036$) связаны с увеличением потребности в инсулине. CBCL и QoL показали, что неорганизованность ($p=0,02$), большие затраты времени на ведение диабета ($p=0,003$) и измерение гликемии ($p=0,005$) коррелируют с длительностью заболевания. Дети с большим стажем диабета отмечают влияние заболевания на их отношения с педагогами ($p=0,009$).

Выводы:

1 Установлено, что особенностями психологического статуса детей с СД1 являются: нарушение сна, плохое настроение, неуверенность в себе. Частота их встречаемости зависит от степени компенсации СД1, стадии полового развития и длительности заболевания.