



*Санковская Т. О., Демидюк О. А.*  
**РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ АНАЛОГОВ ИНСУЛИНА У ВЗРОСЛЫХ  
ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, асс. Шишко О. Н.*

*Кафедра эндокринологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Поддержание нормального уровня HbA1c является одним из важнейших показателей успешной профилактики и уменьшения риска развития поздних осложнений сахарного диабета (СД). Внедрение в диабетологическую практику аналогов инсулина позволяет приблизить заместительную терапию к физиологической эндогенной секреции гормона.

**Цель:** определить факторы, влияющие на снижение уровня HbA1c после назначения аналогов инсулина у пациентов с СД 1 типа.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования стали 100 медицинских карт пациентов, состоящих на учёте по поводу сахарного диабета 1 типа в ГЭД г. Минска. Всем пациентам в 2017 году были назначены аналоги инсулина. Сформированы 3 группы пациентов: группа 1 – снижение HbA1c более чем на 0,5% – 51 пациент (в среднем HbA1c уменьшился на 1,3%), группа 2 с повышением HbA1c более чем на 0,5% – 27 пациентов, и группа 3 без изменений показателя HbA1c – 22 пациента. Все группы были сопоставимы по возрасту, а также возрасту манифестации СД1. Соотношение мужчин и женщин в каждой группе одинаково. Уровень HbA1c также был сопоставим в группах исследования до назначения аналогов инсулина. Для статистических вычислений были использованы программы MicrosoftExcel, STATISTICA10.

**Результаты и их обсуждение.** Из 100 пациентов (средний возраст 35,4 года) до назначения аналогов инсулина 65 имели показатель HbA1c более 7,5%, и 35 – 7,5% и менее. Каждому из пациентов было рекомендовано обучение в «Школе диабета», из них прошли обучение 6 (до назначения аналогов инсулина все имели показатель HbA1c >7,5%, после обучения - 5 из них были отнесены в группу 1 (достигли компенсации), 1 – в группу 3 (без изменений)). Несмотря на изменение вида назначенного инсулина, адекватная коррекция инсулинотерапии среди пациентов выборки отмечена не была. В группе 1: 37% пациентов не имеют осложнений в виде диабетической ретинопатии (ДР). ДР 1, 2 и 3 степени соответственно имеют 24%, 10%, 29% пациентов. 27% пациентов не имеют осложнения в виде дистальной полинейропатии (ДП); ДП 1, 2, 3 степени соответственно имеют 24%, 33%, 16% пациентов. 70% пациентов не имеют осложнения в виде диабетической нефропатии и хронической болезни почек. В группе 2: 30% пациентов не имеют осложнений в виде ДР; ДР 1, 2 и 3 степени соответственно имеют 15%, 18%, 37%. 15% пациентов не имеют осложнений в виде ДП; ДП 1, 2, 3 степени соответственно 37%, 33%, 15% пациентов. 57% пациентов не имеют осложнения в виде диабетической нефропатии и ХБП.

**Выводы.** Половая принадлежность, возраст и стаж заболевания не влияют на вероятность достижения компенсации после назначения аналогов. Посещение «Школы Диабета» способствует достижению компенсации при назначении аналогов. Необходимо проводить обучение среди различных групп пациентов. Наличие тяжелых осложнений снижает шансы на достижение компенсации при назначении аналогов инсулина. Необходимо проводить адекватную коррекцию доз препаратов при переводе на аналоги инсулина.