

Михно А. Г., Волкова Н. В.

ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ Г. МИНСКА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Солнцева А. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Цель: оценить компенсацию сахарного диабета у детей на базис-болюсной инсулинотерапии, получающих аналоговые инсулины и на помповой инсулинотерапии (ПИТ) по уровню гликозилированного гемоглобина (HbA1c) и самоконтролю гликемии.

Материал и методы: Проанализировано 107 историй развития детей форма 112/у (мальчики/девочки = 44/63) в возрасте от 3 до 18 лет (средний возраст $12,37 \pm 4,19$ лет) наблюдающихся в городском детском эндокринологическом центре г. Минска. Оценивали дозу инсулина на килограмм массы тела, самоконтроль гликемии глюкометром в течении суток, наличие кетоацидоза, гипогликемических и гипергликемических состояний, уровень гликозилированного гемоглобина.

Результаты и их обсуждение. Выделено 3 группы: 1-я группа дети на базис-болюсной инсулинотерапии ($n=37$, возраст $13,48 \pm 3,55$ лет, мальчики/девочки= $17/20$); 2-я группа – получающие аналоговые инсулины ($n=51$, возраст $9,65 \pm 4,21$ лет, мальчики/девочки= $14/37$); 3-я группа дети на ПИТ ($n=19$, мальчики/девочки= $13/6$, средний возраст $12,55 \pm 3,75$ лет). В 1-ой группе стаж сахарного диабета составил $4,91 \pm 4,10$ лет. Доза инсулина на килограмм массы тела на базис-болюсной инсулинотерапии составила $0,90 \pm 0,26$ ЕД/кг. Уровень HbA1c составил $8,83 \pm 2,17\%$. Самоконтроль гликемии проводили $4,9 \pm 2,6$ раз в сутки. Гипогликемическая кома была у 3 детей. Во 2-ой группе – стаж СД $4,92 \pm 3,71$ лет. Доза инсулина – $0,82 \pm 0,29$ ЕД/кг. HbA1c – $7,33 \pm 1,25\%$. Кетоацидоза и ком у детей не было. В третьей группе стаж сахарного диабета – $4,91 \pm 4,10$ лет. Срок использования помпы $1,31 \pm 1,15$ года. 5 пациентов находились на ПИТ более 1 года ($2,49 \pm 1,02$ года). Самоконтроль гликемии проводили $7,15 \pm 2,89$ раз в сутки. На ПИТ доза инсулина на килограмм массы тела составила $0,90 \pm 0,29$ ЕД/кг. HbA1c – $6,49 \pm 0,74\%$. На ПИТ не отмечалось гипогликемических ком, тяжелых гипогликемий, кетоацидоза и гипергликемических состояний. Частота изменения режимов базисной дозы инсулина в течение суток $4,8 \pm 1,5$ раз. Реакция кожи в местах введения катетера наблюдалась у 2 пациентов в виде небольшой гиперемии, исчезавшей спустя несколько часов после смены места введения.

Выводы:

1 Отмечено достоверное снижение уровня HbA1c, отсутствие гипогликемических и кетоацидотических ком при использовании ПИТ, что повышает показатели качества жизни во всех возрастных группах.