

КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРИОДА МАНИФЕСТАЦИИ И РЕМИССИИ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА КРУПНОГО ПРОМЫШЛЕННОГО ЦЕНТРА

Ковалёва М. К., Фоменкова У. Р.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Ключевые слова: сахарный диабет 1 типа; диабетический кетоацидоз; С-пептид.

Введение. За последние 5 лет установлен рост показателей общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом 1 типа (СД1), преобладающего в детской популяции нашей Республики. На начало 2018 года в нашей Республике на диспансерном учёте состоит 2139 детей с СД1.

Цель исследования. Определить клинико-метаболические особенности течения периодов манифестации и ремиссии у детей с СД1, проводимой инсулинотерапии(ИТ) в зависимости от возраста.

Материалы и методы. Проведён анализ 68 амбулаторных карт детей в возрасте от 0 до 18 лет с впервые выявленным СД1, наблюдающихся в городском детском эндокринологическом центре г. Минска в 2017 году.

Результаты и обсуждения. В 2017 году с впервые выявленным СД1 на диспансерный учёт взято 68 детей. В зависимости от возраста манифестации заболевания выделено 3 группы: 1-я – дошкольный (0-6 лет) – 18 человек (26%); 2-я - младший школьный (7-11 лет) – 29 (43%), 3-я-старший школьный (12-18 лет) – 21 (31%).

Манифестация СД1 преобладала в зимне-весенний период - 62% пациентов.

У 50% детей манифестация заболевания сопровождалась развитием диабетического кетоацидоза (ДКА): 1-я группа- 61%, 2-я - 45 %, 3-я -48%.

Более длительный период ремиссии ($5,36 \pm 0,85$ месяцев) установлен у детей 3 группы. У девочек (Д) 2 и 3 группы период ремиссии не превышал 4 месяцев.

Стартовые дозы ИТ при манифестации заболевания составили: 1-я группа Д $0,78 \pm 0,06$ Ед/кг/сутки, мальчики (М) $0,65 \pm 0,05$ Ед/кг/сутки; 2-я Д $0,83 \pm 0,08$ Ед/кг/сутки, М $0,56 \pm 0,04$ Ед/кг/сутки; 3-я Д $0,89 \pm 0,1$ Ед/кг/сутки, М $0,57 \pm 0,07$ Ед/кг/сутки.

У детей с низкими уровнями С-пептида (менее 110 пмоль/л) при манифестации СД1 выявлены более высокие стартовые дозы ИТ: 1-я группа (72%) - $0,8 \pm 0,06$ Ед/кг/сутки, 2-я(38%) - $0,73 \pm 0,05$ Ед/кг/сутки, по сравнению со сверстниками, имевшими нормальные показатели С-пептида. В 3-й группе у 100% отмечался нормальный уровень С-пептида среди обследованных-дозы ИТ - $0,61 \pm 0,06$ Ед/кг/сутки.

Заключение. 1. Чаще манифестация СД1 выявлена у детей

допубертатного возраста (69 %) и приходилась на зимне-весенний период.

2. В 50 % случаев дебют СД1 сопровождался развитием ДКА и был характерен для дошкольного возраста.

3. Отмечена зависимость стартовой дозы ИТ от возраста, пола, уровней С-пептида и наличия ДКА в дебюте СД1.

Список литературы.

1. Миронов, Л. Л. Интенсивная терапия диабетического кетоацидоза у детей /Л.Л. Миронов, А.В. Солнцева, И.М. Кристалёа. - Минск: БелМПО, 2014. - 27 с.

2. Сахарный диабет у детей и подростков. Консенсус ISPAD по клинической практике 2009[Электронный ресурс]- Режим доступа: http://www.ispad.org/sites/default/files/resources/files/ispad_english.pdf

Репозиторий БГМУ