

ЛАТЕНТНЫЙ АУТОИММУННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВЗРОСЛЫХ: ВЫЯВЛЕНИЕ ДАННОГО ТИПА САХАРНОГО ДИАБЕТА СРЕДИ ЛИЦ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Басик А.Р., Короленко Г.Г., Черкас А.Н., Дашкевич Е.И.

УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск

Сахарный диабет представляет собой группу обменных заболеваний, характеризующихся гипергликемией, обусловленной дефектом секреции инсулина, либо действием инсулина или обоими этими факторами.

В последнее десятилетие отмечается увеличение распространенности сахарного диабета во всех странах мира. Согласно прогнозу Международной Диа-

бетической Федерации число пациентов, страдающих сахарным диабетом, к 2025 году должно достигнуть 333 миллионов.

Сахарный диабет ассоциирован как с хроническими осложнениями, так и с острыми, угрожающими жизни состояниями, такими как кетоацидоз и гипогликемия. Что в дальнейшем связано с ранней инвалидизацией пациентов и повышением уровня смертности.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подразделяет сахарный диабет на типы 1 и 2, а также другие виды. Для генеза сахарного диабета 1 типа характерна деструкция значительного количества β -клеток поджелудочной железы и как следствие абсолютная инсулиновая недостаточность и необходимость назначения заместительной терапии инсулином. У пациентов с сахарным диабетом 2 типа адекватный контроль гликемии достигается модификацией образа жизни и/или назначением пероральных сахароснижающих препаратов, вследствие наличия относительного дефицита инсулина.

Самая распространенная форма сахарного диабета - СД 2 типа, который составляет 90 % от общего числа пациентов. СД 1 типа составляет 10 %.

В последние годы появились формы сахарного диабета, которые не отвечают критериям принятой традиционной классификации ВОЗ. Одна из них это латентный аутоиммунный диабет взрослых - «latent autoimmune diabetes in adults». Данный тип сахарного диабета, характеризуется не типичной для классического СД 1 типа картиной, несмотря на наличие аутоантител, аутоиммунная деструкция β -клеток развивается медленно, что не сразу приводит к развитию потребности в инсулине.

Эпидемиологические исследования показали, что LADA встречается в 2-12 % всех случаев сахарного диабета.

Превалирование в дебюте заболевания клинической картины, характерной для СД 2 типа, затрудняют диагностику и своевременный старт инсулинотерапии у пациентов с LADA.

Целью работы является своевременное выявление этой группы больных, среди пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Что в свою очередь необходимо для более раннего старта назначения инсулинотерапии с целью предупреждения развития инсулиновой недостаточности.

Было проведено исследование среди пациентов, находящихся на лечении в отделении эндокринологии УЗ «10-я ГКБ» города Минска в период с 01.06.17 по 01.10.17. Критерии включения в исследование были пациенты, страдающие сахарным диабетом 2 типа в течение трех лет, получающие терапию пероральными сахароснижающими препаратами (бигуаниды в суточной дозе 2000-3000 г/сутки в сочетании с гликлазид МВ в суточной дозе 120 мг), старт сахарного диабета в возрасте 40-45 лет на фоне избыточной массы тела (ИМТ варьировал в диапазоне 25-29,9 кг/м²). В данном исследовании принимали участие 41 человек: 18 мужчин и 23 женщины. У всех на момент госпитализации в отделение отмечалось недостижение целевых уровней гликемии. Гликированный гемоглобин варьировал в диапазоне от 9,5 до 11 %. У всех пациентов были проведены

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

следующие обследования: определение уровня тощаковой и постпрандиальной гликемии (гликемия измерялась через 2 часа на фоне стандартного завтрака – 4ХЕ). Паралельно измерялся уровень С-пептида как базального, так и стимулированного пищевой нагрузкой, а также был произведен забор крови на определение уровня титра антител к GAD 65. У всех пациентов был проанализирован семейный анамнез по сахарному диабету (в данной выборке у 70 % отмечалсяотягощенный семейный анамнез- родственник первой линии имеет сахарный диабет 2 типа). У всех был измерян ИМТ, уровень АД, проведено исследование липидограммы, а также тиреоидный статус (определение уровня ТТГ и титра антител ТПО).

У 80 % пациентов отмечался низкий уровень С-пептида (меньше нижней границы нормы (норма 1,1-4,4)), а увеличение его уровня после стандартизированного завтрака через 2 часа составило в среднем 25-30 % от исходного уровня. При этом у этой группы пациентов положительный титр антител GAD 65 отмечался в 45 %. Этим пациентам была отменена пероральная сахароснижающая терапия, назначена интенсифицированная схема инсулинотерапии. У всех этих пациентов был определен уровень гликированного гемоглобина через 3 месяца от начала лечения инсулином. У всех отмечалось снижение уровня гликированного гемоглобина на 2-3 % от исходного уровня.

Таким образом, поздний аутоиммунный диабет взрослых (LADA) представляет собой заболевание, патогенетически обусловленное аутоиммунным повреждением клеток островкового аппарата поджелудочной железы, характеризующееся медленно прогрессирующим течением с развитием клинической картины инсулиновой недостаточности. Выявление данной группы пациентов среди больных сахарным диабетом 2 типа необходимо для более раннего назначения инсулинотерапии с целью предупреждения развития инсулиновой недостаточности. А это в свою очередь позволит предохранить бета-клетки от повреждающего воздействия медиаторов аутоиммунного воспаления и предотвратить процессы деструкции клеток.