

ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА У ДЕТЕЙ: ПРИЧИНЫ ПОЗДНЕЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Безлер Ж.А., канд. мед. наук, Ластовка А.А.

Белорусский государственный медицинский университет

Сахарный диабет (СД) 1 типа занимает значительное место в структуре хронических заболеваний у детей. По результатам нашего исследования правильный диагноз СД при первом обращении к участковому врачу был установлен лишь у 21,4 % детей. Качество жизни больных зависит, в том числе, и от своевременной госпитализации при манифестации СД.

Цель — оценить состояние здоровья детей с впервые выявленным СД 1 типа на момент госпитализации и выяснить причины несвоевременности диагностики заболевания на амбулаторном этапе.

Материалы и методы. Проведено клиническое обследование 84 детей с впервые выявленным СД 1 типа, поступивших в 2010 г. В эндокринологическое отделение 2-й ГДКБ. Средний возраст больных — $8,6 \pm 0,5$ лет, доля детей раннего возраста составила 21,4 %. Соотношение между девочками и мальчиками — 1:1,1.

Результаты. Наблюдалась осенне-весенняя сезонность манифестации СД 1 типа с пиком в сентябре (21,4 %). В 50 % случаев заболевание развивалось на фоне ОРИ, симптоматика которой затрудняла раннюю диагностику СД. У 44 % детей наследственность была отягощена по СД. У 39,3 % детей на момент поступления заболевание длилось более месяца ($57 \pm 7,7$ дня). В результате первоначально ошибочных диагнозов 55 % детей попали в другие клиники, что вызвало задержку адекватной неотложной терапии. В 64,3 % случаев состояние ребенка потребовало лечения в ОИТР,

у 33,3 % больных наблюдался декомпенсированный метаболический ацидоз. Из сопутствующих заболеваний у 44 % больных отмечалась патология щитовидной железы, что требует дальнейшего динамического обследования и поиска связей в патогенезе этих заболеваний.

Заключение. Поздняя госпитализация больных, в состоянии клинико-метаболической декомпенсации, может быть связана как с недостаточным вниманием к состоянию ребенка в семье, даже при наличии отягощенной наследственности по СД, недооценке симптомов заболевания со стороны участкового врача, так и об очень быстром развитии критического состояния у детей после появления первых признаков заболевания.