

Жук А. А.

СИНДРОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Научный руководитель к.м.н., доцент Чичко А. М.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Согласно различным клиническим исследованиям, синдром удлинения интервала (СУИ) QT является доказанным фактором риска сердечно-сосудистых катастроф у пациентов с сахарным диабетом (СД) 1 типа. По данным литературы, удлинение интервала QT статистически чаще встречается у пациентов с СД, чем в общей популяции. Известно также, что СУИ QT у пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа, как при гипогликемии, так и при гипергликемии может явиться причиной развития аритмий и быть патогенетическим звеном при развитии внезапной сердечной смерти. Исследования динамики интервала QT проводятся в основном ручным методом и охватывают лишь взрослую когорту населения. Работы по изучению интервала QT у детей с СД 1 типа представлены единичными исследованиями.

Цель: определить значения интервала QT у детей с сахарным диабетом 1 типа в зависимости от длительности заболевания

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов 40 детей (27 девочек и 13 мальчиков) в возрасте от 4 до 17 лет ($M=14\pm 3,2$ лет), прошедших обследование и лечение в педиатрическом №3 отделении для эндокринологических больных УЗ «2-я ГДКБ» г. Минска в 2017-2018 году. Анализ данных включал в себя анамнез заболевания, данные клинического обследования, лабораторная оценка гликемии, данные ЭКГ и холтеровского мониторирования ЭКГ. Статистическая обработка данных проводилась при помощи пакетов Microsoft Office Excel и математической статистики Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Для оценки взаимосвязи длительности сахарного диабета 1 типа с СУИ QT были сформированы 3 группы пациентов. Первую группу составили дети с длительностью заболевания от 1 до 5 лет, во второй группе были дети со стажем СД от 6 до 10 лет, в третью группу были включены дети со стажем СД более 10 лет. Диагноз был ранее достоверно верифицирован клинико-диагностическими методами исследования.

Среднее значение гликозилированного гемоглобина у детей с продолжительностью заболевания до 5 лет составило $9,97\pm 1,6\%$, у детей с продолжительностью СД 1 типа второй и третьей группы – $9,3\pm 1,7\%$ и $9,0\pm 2,1\%$ соответственно. Выявлено статистически значимое увеличение значения гликозилированного гемоглобина в первой группе пациентов ($F=0,15$; $p=0,04$), связанное с возможно недостаточной коррекцией гипергликемии на начальных стадиях заболевания.

Удлиненный интервал QTc (более 440 мс для мальчиков и более 450 мс у девочек) в первой группе был зарегистрирован у 22,2% пациентов (все девочки), во второй и третьей группе – 35% (57% девочек и 42% мальчиков) и 72,7% (62,5% девочек и 37,5% мальчиков) соответственно. Продолжительность интервала QT в среднем ($M\pm m$) составила $423,2\pm 8,04$ мс для первой группы, $430,75\pm 5,51$ мс для второй группы и $448,64\pm 7,18$ мс для третьей группы детей ($p=0,05$). Продолжительность QT не имела достоверных различий у мальчиков и девочек в наблюдаемых группах.

Выводы.

1. Интервал QTc, превышающий 440 мс для мальчиков и 450 мс для девочек, встречался у 42,5% детей с сахарным диабетом 1 типа.

2. В группе пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа более 10 лет, наблюдалась более высокая продолжительность интервала QTc (на 17,9 мс).