

*Рудкова Е. В., Грисюк И. А.*  
**ОСОБЕННОСТИ МАНИФЕСТАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ  
В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Солнцева А. В.*

*1-ая кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Сахарный диабет (СД) 1 типа является одним из распространенных хронических заболеваний детского возраста с частотой 1 случай на 350 детей. За последние годы отмечено увеличение показателя первичной заболеваемости СД 1 типа у детей со смещением пика манифестации на возраст 5-9 лет. В Республике Беларусь на начало 2020 года состояло под наблюдением 352 538 пациентов с СД, из них 2438 детей с СД 1 типа. По данным литературы в условиях новой коронаривирусной инфекции пациенты с СД 1 типа входят в группу риска по более тяжелому течению основного заболевания.

**Цель:** установить клинические и лабораторные особенности манифестации СД 1 типа у детей в условиях пандемии COVID-19.

**Материалы и методы.** На базе Республиканского центра детской эндокринологии (УЗ "2-я городская детская клиническая больница" г. Минска) проведен анализ стационарных карт 110 пациентов в возрасте от 0,5 до 18 лет с диагнозом впервые выявленный СД 1 типа с разделением на группы сравнения (2018- 2019 гг) и контроля (2020 г). Для обработки статистических данных использованы программы Microsoft Excel 2016, IBM SPSS Statistics 21.0 (2012).

**Результаты и их обсуждение.** Сравнение числа пациентов, поступивших на стационарное лечение с диагнозом впервые выявленный СД 1 типа, не имеет статистически значимых различий, количество составило в 2018 г – 30 детей, 2019 г – 40 и 2020 г – 39 пациентов. Длительность жалоб на момент поступления в стационар составила в 2018 г –  $19,64 \pm 15,09$  дней, 2019 г –  $31,16 \pm 31,04$  дней, 2020 г -  $23 \pm 16,17$  дней. Т-критерий во всех случаях меньше единицы, что свидетельствует о статистически не значимых различиях. Среди всех поступивших с диагнозом впервые выявленный СД 1 типа в 2018 году мальчики составили 56,7%, девочки – 43,3%, в 2019 году пациенты распределились по полу одинаково: 50% мальчиков и 50% девочек, в 2020 году девочки незначительно преобладали и составили 54%, мальчики 46% (статистически значимых различий в половом распределении за 3 года выявлено не было). Среди девочек доля детей младше 10 лет составила 70%, среди мальчиков – 47%. В момент поступления пациентов в стационар выявлена значительная гипергликемия: в 2018 году  $18,71 \pm 6,23$  ммоль/л, 2019 –  $20,88 \pm 8,4$  ммоль/л, 2020 –  $22,3 \pm 10,45$  ммоль/л. Уровень гликированного гемоглобина был выше нормы у всех пациентов и не имел статистически значимых различий в рассматриваемых годах (2018 г –  $11,3 \pm 2,09\%$ , 2019 г –  $11,5 \pm 2,78\%$ , 2020 г –  $11,64 \pm 2,54\%$ ). За период 2018-2019 гг выявлена корреляционная зависимость между длительностью жалоб и уровнем гликированного гемоглобина (критерий Пирсона = 0,408), а также между возрастом и уровнем гликированного гемоглобина (критерий Пирсона = 0,276, корреляция 95%). В 2018 году 36% детей при поступлении находились в состоянии лабораторного и клиничко-лабораторного ацидоза, что подтверждается данными кислотно-основного состояния крови: в 2018 году средние значения pH –  $7,22 \pm 0,14$  парциального давления CO<sub>2</sub> в венозной крови –  $35,5 \pm 16,1$  мм рт.ст., BE –  $-6,3 \pm 8,9$  мЭкв/л, в 2019 году – 32% пациентов в состоянии ацидоза (pH  $7,33 \pm 0,12$ , BE –  $-6,4 \pm 7,3$  мЭкв/л, pCO<sub>2</sub> –  $36,7 \pm 16,7$  мм рт.ст.), в 2020 году – 25% (pH –  $7,34 \pm 0,12$ , BE –  $-7,2 \pm 9,3$  мЭкв/л, pCO<sub>2</sub> –  $33,1 \pm 15,54$  мм рт.ст.), статистически значимых различий не выявлено.

**Выводы.** В период пандемии COVID-19 сохраняется возрастное смещение пика манифестации СД 1 типа на возраст допубертата, более выраженное у девочек. Установлена достоверная корреляционная зависимость между уровнем гликированного гемоглобина и возрастом пациентов, длительностью жалоб до момента обращения к врачу.