

Пучок Т. С., Непша Л. В.

ОЦЕНКА КОМПЕНСАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА Г. МИНСКА

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Мохорт Е. Г.

Кафедра эндокринологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность проблемы сахарного диабета 1 типа определена распространенностью заболевания, а также тем, что он является основой для развития осложнений и тяжелых сопутствующих заболеваний и, поэтому, приводит к ранней инвалидизации и повышению смертности. Ранняя диагностика и своевременное начало инсулинотерапии позволяет улучшить прогноз у больных и отсрочить развитие сосудистых осложнений. Правильная тактика лечения больных является основой профилактики, как поздних осложнений, так и развития острых коматозных состояний.

Цель: оценить критерии компенсации у пациентов с сахарным диабетом 1 типа г. Минска

Материал и методы. Были изучены 214 амбулаторных карт пациентов с сахарным диабетом 1 типа, наблюдающихся в УЗ «Городской эндокринологический диспансер» г. Минска. Оценивался средний возраст пациентов, стаж сахарного диабета (СД), индекс массы тела (ИМТ), наличие артериальной гипертензии (АГ), лабораторные показатели: уровень гликированного гемоглобина (HbA_{1c}), общего холестерина, триглицеридов (ТГ).

Результаты. Средний возраст пациентов составил 36±12 лет. Средний стаж заболевания – 16±10 лет. Индекс массы тела – ниже 25 кг/м² у 58,4% пациентов. Анализ уровня HbA_{1c} показал, что 21 чел., что составило 11%, были компенсированы (уровень HbA_{1c}<6,5); 35 чел.(18,3%) — субкомпенсированы, 135 чел. (70,7%) находились в состоянии декомпенсации (HbA_{1c}>7,5). Уровень ТГ в пределах нормы (до 1,7 ммоль/л) у 83% пациентов. Общий холестерин в пределах нормы (до 5,2 ммоль/л) был определен у 130 пациентов, что составило 61,6%. Диагноз артериальная гипертензия I ст. имеют 4,21%, II ст. – 11,68%, III ст. – 1,87% пациентов.

Выводы:

1. Анализ полученных результатов показывает, что большинство пациентов (70,62%), включенных в исследование, находятся в состоянии декомпенсации. Данные пациенты требуют более тщательного наблюдения и коррекции проводимого лечения.

2. Пациентам, имеющим артериальную гипертензию, нарушение липидного спектра, необходимо назначение соответствующей диеты, гипотензивной и гиполипидемической терапии.