

**Скоблик В.Р., Приходько Т.А.**

## **КОМПОЗИЦИОННЫЙ СОСТАВ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Махлина Е.С.**

*Кафедра внутренних болезней №1 с курсом эндокринологии и гематологии*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Композиционный состав тела позволяет оценить объем жировой ткани и ее распределение у пациентов с метаболическими нарушениями, и в частности, сахарным диабетом (СД). На сегодняшний день актуальность обусловлена глобальным демографическим старением населения, высоким процентом ожирения, а также ростом такого многофакторного заболевания, как СД.

**Цель:** провести оценку композиционного состава тела у пациентов с сахарным диабетом и влияющих на него факторов.

**Материалы и методы.** В исследование включены 62 пациента (31 мужчина и 32 женщины) с диагнозом СД 1 и 2 типа, находящихся на стационарном лечении в эндокринологическом отделении ГУ «Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека». Средний возраст пациентов составил  $58,50 \pm 11,27$  лет и стаж СД  $16,80 \pm 7,25$  лет. Исследование включало определение антропометрических показателей: индекс массы тела (ИМТ), окружность талии (ОТ). Оценка ЖМ проводилась с использованием методики двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (ДРА) («lunAR prodigy» фирмы «ge», США с программным обеспечением coRe v8.5). Индекс жировой массы (ИЖМ) рассчитывалась как отношение ЖМ к росту ( $\text{ЖМ}/\text{м}^2$ ). Пороговые значения ИЖМ составили: для мужчин более  $6 \text{ кг}/\text{м}^2$ , для женщин более  $9 \text{ кг}/\text{м}^2$ . Лабораторные исследования включали определение в крови уровня HbA<sub>1c</sub>, креатинина, гомоцистеина и микроальбуминурии мочи (МАУ). Для определения функции почек рассчитывали скорость клубочковой фильтрации (pСКФ) по формуле СКД-EPI-креатинин (2021 г.). Статистическая обработка массива данных выполнена с помощью статистической программы «Statistica 10.0» (StatSoft, GS35F-5899H). В качестве критерия статистической достоверной значимости результатов рассматривается уровень  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Анализируя антропометрические показатели определено, что медиана ИМТ 30 [26,00; 34,00]  $\text{кг}/\text{м}^2$  соответствует избыточному весу (у 46,03 % пациентов ИМТ менее  $30 \text{ кг}/\text{м}^2$ , у 53,97% пациентов ИМТ более  $30 \text{ кг}/\text{м}^2$ ). Медиана ОТ у пациентов мужского пола 102 [86,00; 115,00] см, у пациентов женского пола 103,00 [92,00; 116,00] см. ОТ превышающий целевые показатели отмечен у 77,04 % пациентов, причем у 83,4 % женщин и 71,97 % мужчин независимо от типа СД.

Проводя оценку ЖМ по результатам ДХА среднее значение ЖМ у мужчин составило 27,70[22,35; 32,58]%, у женщин 41,30[38,85; 44,25]%. У мужчин в 62% случаев, а у пациентов женского пола в 92% случаев ЖМ превышала целевое значение. Среднее значение ИЖМ у мужчин составило 7,38[5,59; 10,15]  $\text{кг}/\text{м}^2$ , у женщин 13,89[10,79; 15,99]  $\text{кг}/\text{м}^2$ , причем у мужчин в 73% случаев, а у пациентов женского пола в 76% случаев ИЖМ превышала целевое значение.

По результатам корреляционного анализа отмечена достоверно положительная взаимосвязь между ИЖМ и возрастом пациентов с СД ( $r_s = 0,39$ ;  $p < 0,05$ ), ИМТ ( $r_s = 0,90$ ;  $p < 0,05$ ), ОТ ( $r_s = 0,74$ ;  $p < 0,05$ ), уровнем гомоцистеина ( $r_s = 0,31$ ;  $p < 0,05$ ) и отрицательная взаимосвязь с pСКФ ( $r_s = -0,41$ ;  $p < 0,05$ ). Достоверной связи ИЖМ с уровнем HbA<sub>1c</sub>, стажем СД, МАУ не получено ( $p > 0,05$ ).

**Выводы.** У 79% пациентов с СД отмечен избыток веса за счет абдоминального компонента не зависимо от пола пациентов, стажа и компенсации СД. На композиционный состав тела пациентов с СД влияет уровень гомоцистеина и степень снижения pСКФ.