

**Голешихин И.В.**

## **НАРУШЕНИЕ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ДЫХАНИЯ ВО ВРЕМЯ СНА**

**Научные руководители канд. мед. наук, доц., п-к м/с Назорнов И.В.,**

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Сон играет важную роль в жизни каждого человека. Имеются исследования, что плохое качество и снижение продолжительности сна негативно влияют на течение сердечно-сосудистой патологии, сахарного диабета, увеличивают риск неблагоприятных сердечно-сосудистых событий. Однако эти влияния не раскрыты полностью. Синдромы, характеризующиеся нарушениями дыхания во время сна одни из тех нарушений, влияние которых на течение различных заболеваний сейчас активно изучается.

**Цель:** Оценить частоту нарушений дыхания во время сна у пациентов с избыточной массой тела и ожирением, имеющих нарушение углеводного обмена в виде утренней гипергликемии.

**Материалы и методы.** Для решения задач нами было проведено проспективное, пассивное, поперечное исследование. Объектом которого послужили 27 пациентов, проходящих лечение в различных отделениях 432 ГВКМЦ. Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа (основная) пациенты, имеющие в профиле глюкозы утреннюю гипергликемию – 19 человек. 2 группа (контроля) 8 случайно выбранных пациентов без нарушений углеводного обмена. Статистический анализ данных проводился с помощью программы Statistica 10.0.

**Результаты.** Пациенты 1 группы характеризовались повышением гликемии, медиана утренней гликемии составляла 6,5 ммоль/л (6,2-6,7). Уровень гликированного гемоглобина (HbA1C) у пациентов данной группы составлял 5,75% (5,5-6,1%). У пациентов 2 группы характеризовались нормальным профилем глюкозы и уровнем HbA1C 5,7% (5,0-5,7%). Статистически значимых различий по уровню HbA1C выявлено не было.

У 18 из 19 пациентов 1 группы (94,7% (74-99,9%)) выявлены нарушения дыхания во время сна. Тогда как у пациентов 2 группы подобные нарушения выявлены у 4 из 8 - 50% (21-78%). Статистическая значимость различий  $P=0,017$ .

Пациенты с утренней гипергликемией характеризовались более тяжелыми нарушениями дыхания во сне. Снижение сатурации ниже 90% было выявлено у 14 из 19 (73%) пациентов 1 группы, 1 из 4 (25%) пациентов 2 группы.

По анализируемым показателям выявлены статистические значимые различия между группами по возрасту. Пациенты 2 группы были старше, медиана возраста составляла 48,5 лет (47-66) против 45 лет (37-53) 1 группы ( $p=0,03$ ), что соответствует данным литературы о возрастном факторе риска как для сахарного диабета, так и обструктивного апноэ сна. При анализе взаимосвязей у обследованных пациентов с нарушениями дыхания во сне и утренней гипергликемией были выявлены значимые прямые корреляции между соотношением объема талии к объему бедер и индексом десатурации ( $R=0,48$ ), между ИМТ и выраженностью десатурации ( $r=0,47$ ). Что свидетельствует о том, что вероятность развития нарушений дыхания во сне прямо пропорциональна наличию и выраженности абдоминального ожирения.

**Выводы.** 1. Утренняя гипергликемия у пациентов с избыточной массой тела может указывать на нарушение дыхания во сне, характеризующиеся более глубокой степенью гипоксемии по сравнению с пациентами без нарушений углеводного обмена;

2. У пациентов с нарушениями дыхания во сне фактором риска нарушений углеводного обмена послужил возраст;

3. Индекс десатурации был связан с выраженностью абдоминального ожирения ( $R=0,48$ ). Выраженность десатурации имела наибольшую связь с ИМТ ( $r=0,47$ ).