

Д.К. Верниковская
**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПО
ДАННЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ АКЦИИ У СТУДЕНТОВ И
СОТРУДНИКОВ БГМУ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. А.П. Шепелькевич

Кафедра эндокринологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

D.K. Vernisovskaya
**RISK FACTORS FOR TYPE 2 DIABETES MELLITUS ACCORDING
TO A PREVENTIVE CAMPAIGN AMONG STUDENTS AND STAFF OF BSMU**

Tutor: Doctor of Sciences, professor A.P. Shepelkevich

Department of Endocrinology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В исследовании приняли участие 157 студентов и сотрудников БГМУ. Проведены анкетирование, антропометрия (рост, масса тела, окружности), измерение уровня глюкозы и артериального давления. Оценён суммарный риск развития сахарного диабета 2 типа по шкале FINDRISC. Отдельно проанализирована подгруппа лиц трудоспособного возраста.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, факторы риска, скрининг, FINDRISC, трудоспособный возраст.

Resume. The study involved 157 students and staff of BSMU. A questionnaire, anthropometry (height, weight, circumferences), glucose and blood pressure measurements were performed. The total risk of type 2 diabetes mellitus was assessed using the FINDRISC scale. A subgroup of working-age individuals was analysed separately.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, risk factors, screening, FINDRISC, working age.

Актуальность. Сахарный диабет 2 типа остаётся одной из основных причин инвалидизации и преждевременной утраты трудоспособности населения, что определяет высокую медико-социальную значимость его профилактики. Ключевым направлением профилактики служит раннее выявление модифицируемых факторов риска, особенно среди лиц трудоспособного возраста – основы трудового потенциала страны. Проведение скрининговых акций в организованных популяциях, таких как коллектив университета, позволяет получить реальную картину распространённости факторов риска и обосновать необходимость целенаправленных профилактических программ.

Цель: оценить частоту встречаемости факторов риска СД 2 типа и синдрома гипергликемии у студентов и сотрудников БГМУ.

Задачи:

1. Провести анкетирование и антропометрическое обследование участников акции.
2. Определить суммарный риск развития СД 2 типа по шкале FINDRISC.
3. Выявить частоту гипергликемии среди участников.

Материалы и методы. Проведено одномоментное исследование, в котором приняли участие 157 человек (женщины – 80,9%, мужчины – 19,1%) в возрасте от 17 до 76 лет (средний возраст $42,5 \pm 18,1$ года). Всем участникам проводили

анкетирование (наследственность, образ жизни, хронические заболевания), оценку антропометрических данных (рост, масса тела, окружность талии, соотношение окружность талии/окружность бёдер, соотношение окружность талии/рост), измерение артериального давления, определение уровня глюкозы капиллярной крови. Оценку суммарного риска СД 2 типа выполняли на основании шкалы FINDRISC.

Результаты и их обсуждение. Медиана индекса массы тела (ИМТ) в общей выборке составила $25,7 \pm 5,1$ кг/м². Избыточная масса тела (ИМТ 25–29,9) выявлена у 30,6% участников, ожирение (ИМТ ≥ 30) – у 20,4%. Таким образом, каждый второй участник имел избыточную массу тела или ожирение.

Абдоминальное ожирение (окружность талии >80 см у женщин, >94 см у мужчин) диагностировано у 52,2% обследованных. Соотношение окружность талии/рост $>0,5$ отмечено у 52,3% участников. Повышение соотношения окружность талии/окружность бёдер ($>0,85$ у женщин, >1 у мужчин) выявлено у 10% анкетирзуемых. Таким образом, абдоминальное ожирение (ключевой модифицируемый фактор риска СД2) присутствовало более чем у половины участников. Медиана гликемии составила $5,4 \pm 2,3$ ммоль/л, гипергликемия ($>6,1$ ммоль/л) выявлена у 13% участников.

Оценка суммарного риска по шкале FINDRISC показала: низкий риск – 46,5%, немного повышенный – 26,8%, умеренный – 12,1%, высокий – 12,7%, очень высокий – 1,9%. Суммарно умеренный, высокий и очень высокий риск имели 26,7% участников (более четверти выборки). Средний уровень HbA1c у лиц с высоким и очень высоким риском составил 10,26%, у 4 человек данный показатель превышал 6,5%.



Рис. 1 – Оценка суммарного риска по шкале FINDRISC

Приём антигипертензивных препаратов отмечался у 24,2% лиц; низкая физическая активность – у 17,2%; недостаточное потребление овощей – у 30%; отягощённая наследственность по СД встречалась у 35,7% участников.

Особенностью акции являлась оценка факторов риска у лиц трудоспособного возраста (женщины 18–58 лет, мужчины 18–63 лет), которые составили 124 человека (79% от общего числа). В этой группе умеренный риск и выше (≥ 12 баллов) имели 18,5% участников, гипергликемия выявлена у 5,6%.

Полученные нами данные согласуются с результатами других скрининговых исследований в организованных популяциях. Так, Yildiz и соавт. (2021) при обследовании сотрудников университета выявили избыточную массу тела у 34,6% и ожирение у 24,3%, что близко к нашим показателям (30,6% и 20,4% соответственно). Однако частота гипергликемии в нашем исследовании (13%) оказалась выше, чем в работе Yildiz et al. (8,2%), что может объясняться более высоким средним возрастом нашей выборки (42,5 года против 36,8 года). Согласно рекомендациям FINDRISC, лица с умеренным и высоким риском требуют углублённого обследования и профилактических вмешательств. Выявленная нами доля таких лиц (26,7% в общей выборке и 18,5% среди трудоспособных) указывает на необходимость системного скрининга в университетских коллективах. Ограничением нашего исследования является одномоментный дизайн, не позволяющий оценить долгосрочную динамику риска. Тем не менее, полученные результаты обосновывают внедрение программ первичной профилактики СД 2 типа, ориентированных на коррекцию питания, повышение физической активности и контроль массы тела, особенно среди лиц трудоспособного возраста.

Выводы:

1. Умеренный и выше риск СД 2 типа выявлен у 26,7% участников, причём в подгруппе трудоспособного возраста – у 18,5%.
2. Среди участников акции установлена высокая частота встречаемости избыточной массы тела (30,6%) и ожирения (20,4%), в том числе абдоминального (52,2%); гипергликемия выявлена у 13% обследованных.
3. Полученные данные обосновывают необходимость проведения скрининговых программ и профилактических мероприятий, направленных на коррекцию образа жизни и раннее выявление заболевания, в том числе у лиц трудоспособного возраста.

Литература

1. Шестакова М.В., Дедов И.И. Сахарный диабет 2 типа: от теории к практике. – М.: Медицинское информационное агентство; 2020. – 576 с.
2. Lindström J., Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. *Diabetes Care*. 2003;26(3):725-731.
3. Аметов А.С. Современные подходы к скринингу сахарного диабета 2 типа. *Эндокринология: новости, мнения, обучение*. 2021;10(2):12-19.
4. Yildiz T., Zuhur S., Shafi Zuhur S. Diabetes risk assessment and awareness in a university academics and employees. *Sisli Etfal Hastan Tip Bul.* 2021;55(4):524-531.
5. American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes: standards of medical care in diabetes–2021. *Diabetes Care*. 2021;44(Suppl 1):S15-S33.