**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ COVID-19**И.Л. Алимова¹, Ю.В. Лабузова², М.В. Иголкина², А.Ю. Сидорцова²¹ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» МЗ РФ²ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»

ЦЕЛЬ — проанализировать оказание медицинской помощи детям с сахарным диабетом 1 типа (СД1) в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции Covid-19.

МАТЕРИАЛЫ: истории болезни и амбулаторные карты пациентов с СД1, находящихся на госпитализации в ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» (СОДКБ) в 2019 и 2020 гг. Статистическую обработку результатов осуществляли с помощью пакета программ Statistica 7.0 (StatSoft, USA). Результаты представлены в виде медианы, 25-го и 75-го перцентилей, абсолютных и относительных величин.

РЕЗУЛЬТАТЫ. В 2019 г. 34 пациента в возрасте до 18 лет находились на лечении в СОДКБ с впервые выявленным СД1, из них 20 (58,8%) пациентов поступили в стационар в состоянии кетоза, 8 (23,5%) пациентов находились в реанимационном отделении (РО) СОДКБ в связи с тяжелым состоянием вследствие развития кетоацидоза. Соответственно, заболеваемость СД1 у детей Смоленской области в возрасте до 18 лет в 2019 г. составила 20,79 на 100 тыс. населения. В 2020 г. 43 пациента находились на лечении в СОДКБ с впервые выявленным СД1, из них 38 (88,3%; $p < 0,05$ по сравнению с 2019 г.) пациентов поступили в состоянии кетоза, 15 (34,8%; $p > 0,05$) пациентов находились в РО СОДКБ в связи с тяжелым состоянием вследствие развития кетоацидоза. Из них у половины пациентов отмечались признаки острой респираторной вирусной инфекции, у 4 — пневмония, из них у 2 — с подтвержденной COVID-19 (наличие антител). Соответственно, заболеваемость СД1 у детей Смоленской области в возрасте до 18 лет в 2020 г. составила 26,4 на 100 тыс. населения. Следует отметить, что показатель HbA_{1c} у пациентов с впервые выявленным СД1 в 2019 г. составил 12,6% (10,3–14,4), в 2020 г. — 11,8% (10,3–13,2; $p > 0,05$).

В 2019 г., помимо пациентов с впервые выявленным СД1, в СОДКБ находился на госпитализации 161 «стажированный» пациент с диагнозом СД1, из них 13 (8,1%) пациентов поступили в стационар в состоянии кетоза, 8 (4,9%) из них — в РО. В 2020 г., помимо пациентов с впервые выявленным СД1, в СОДКБ находились на госпитализации 160 «стажированных» пациентов с диагнозом СД1, из них 30 (18,75%; $p = 0,005$ по сравнению с 2019 г.) пациентов поступили в стационар в состоянии кетоза, 4 (2,5%; $p > 0,05$) из них — в РО. При этом показатель HbA_{1c} у госпитализированных в 2019 г. пациентов составил 8,6% (7,6–9,7), в 2020 г. — 8,4% (7,5–10,0; $p > 0,05$). Случаев летальных исходов пациентов с СД1 в возрасте до 18 лет за анализируемый период не зарегистрировано.

При анализе амбулаторных карт выяснено, что кратность обращения к детскому эндокринологу СОДКБ пациентов из районов Смоленской области в 2019 г. составила 3,0 (2,5–4,0), в 2020 г. — 2,0 (2,0–3,0; $p > 0,05$). При этом в 2020 г. увеличился процент пациентов, которые ни разу не были на консультативном приеме у детского эндокринолога СОДКБ (с 18,7 до 35,4%; $p = 0,003$). Целевой уровень $HbA_{1c} < 7,0\%$, по данным амбулаторных карт, в 2019 г. имели 13,1% пациентов, в 2020 г. — 11,87% ($p > 0,05$).

ВЫВОДЫ.

1. В 2020 г. в Смоленской области увеличилось количество пациентов в возрасте до 18 лет с впервые выявленным СД1, а среди них — количество пациентов, поступивших в стационар в декомпенсации с проявлениями кетоза/кетоацидоза.
2. В 2020 г. в Смоленской области ухудшились показатели обращаемости за консультативной медицинской помощью к детскому эндокринологу «стажированных» пациентов с СД1 из районов области в возрасте до 18 лет, что привело к увеличению госпитализаций больных в состоянии декомпенсации, однако в целом показатели HbA_{1c} остались стабильными.