АНАЛИЗ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА С УЧЕТОМ ВОЗРАСТНОГО СОСТАВА ПАЦИЕНТОВ

Махлина Е.С., Навменова Я.Л.

Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека, Гомель, Белоруссия

В связи изменением возрастного состава пациентов с сахарным диабетом 1 типа (СД 1) в сторону омоложения, высокой распространенностью сосудистых осложнений сахарного диабета, встает вопрос об оптимизации методов контроля. Предотвратить или отсрочить развитие осложнений поможет поддержание нормогликемии.

ЦЕЛЬ: оценить компенсацию сахарного диабета 1 типа с помощью системы длительного мониторинга глюкозы в зависимости от возрастного состава.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: исследование суточной динамики гликемии проводилось с помощью системы CGMS компании Medtronic MINIMED, США. Стандартный гликемический профиль (4–5 раз в сутки) проводился параллельно методом измерения уровня гликемии в капиллярной крови с помощью глюкометра «Precision PCx™», MediSense, Abbot, США. В исследование включены 100 пациентов с СД 1 из них дети до 14 лет (n=20), дети подросткового возраста с 15 до 18 лет (n=30), взрослые с 19 лет до 45 лет (n=50).

Статистический анализ проводился с помощью прикладной компьютерной программы STATISTICA 6,0.

Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от наличия в анамнезе гипогликемических эпизодов: 1-я группа пациенты с имеющимися в анамнезе гипогликемическими эпизодами (n=58), 2-я группа — без гипогликемических эпизодов (n=42).

РЕЗУЛЬТАТЫ: в зависимости от времени суток основная часть случаев пришлась на дневные гипогликемические эпизоды (59% случаев у детей, 72% случаев у подростков, 76% случаев у взрослых), тогда как в ночное время 41% случаев у детей, 28% случаев у подростков и 24% случаев у взрослых (p<0,05).

Период нормогликемии независимо от возраста составил в 1-й группе — 54,00% [40,00;65,00] по сравнению со 2-й группой — 37,00% [21,00;59,00] (p<0,001), а период гипергликемии во 2-й группе — 65,00% [47,00;83,00] был длительнее, чем в 1-й — 40,00% [28,00;55,00] (p<0,001). Длительность периода гипогликемии в 1-й группе составила 5,00% [2,00;10,00].

При анализе показателей глюкозы в ИСЖ с учетом приема пищи в течение суток в обеих группах минимальное значение отмечалось в ночное время (в 1-й группе 7,80 [5,50;10,60] ммоль/л, во 2-й группе 10,50 [8,80;13,40] ммоль/л) независимо от возраста. Максимальный показатель в обеих группах выявлен в постпрандиальное время (через 3 ч после завтрака в 1-й группе-11,80 [9,50;14,60] ммоль/л, во 2-й группе-13,30 [11,00;16,70] ммоль/л). При анализе показателей внутри групп уровень глюкозы в ИСЖ в 1-й группе натощак составил 11,50 [9,00;14,20], в ночное время 7,80 [5,50;10,60] (p<0,001), во 2-й группе уровень глюкозы в ИСЖ натощак 11,50 [9,00;14,20] и 7,80 [5,50;10,60] в ночное время (p<0,01). Глюкоза в ИСЖ перед сном достоверно ниже (1-я группа 8,05 [5,80;9,90], 2-я группа 10,90 [8,60;13,70]), чем в ранние утренние часы (1-я группа 11,50 [9,00;14,20], 2-я группа 13,30 [11,20;15,90]) p<0,001.

ВЫВОДЫ:

1. Независимо от возраста пациентов основное количество эпизодов гипогликемий приходится на дневное время, а гипергликемия отмечается в постпрандиальное время.
2. Основной период времени независимо от возраста пациентов в группе с гипогликемическими эпизодами составил период нормогликемии, а в группе без гипогликемических эпизодов период гипергликемии.