ВЛИЯНИЕ ГРАФИКА РАБОТЫ НА СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ

Гариева М.А., Косян А.А., Аметов А.С., Кондратьева Л.В., Пашкова Е.Ю.

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», Москва

ЦЕЛЬ: оценить влияние ночного графика работы на развитие диабетической нефропатии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

МЕТОДЫ: в исследовании приняли участие 37 человек с сахарным диабетом 2 типа, находящихся на терапии пероральными сахароснижающими препаратами, в возрасте 35–65 лет.

В первую группу (№1) были включены 22 человека с дневным графиком работы, а во вторую группу (№2) — 15 человек со стажем ночного графика работы более 5 лет в качестве модели пациентов с нарушенным циркадным ритмом. Был проведен сравнительный анализ результатов между обеими группами.

РЕЗУЛЬТАТЫ: проявления диабетической нефропатии исследуемых пациентов были оценены с помощью определения уровня креатинина в крови и расчета СКФ по формуле MDRD.

При сравнительном анализе описательных данных отмечается преобладание уровня креатинина ($p < 0,05$) и соответственно, снижение уровня СКФ ($p > 0,05$) в группе пациентов с ночным графиком работы.

Рис. №1. Оценка функции почек в группах сравнения.

Как известно, кроме плохого гликемического профиля, неблагоприятными прогностическими факторами в развитии диабетических осложнений являются возраст пациента, длительность СД2 и АГ, которые за счет совместного влияния на метаболические и гемодинамические процессы внутри почечных клубочков, приводят к прогрессированию диабетической нефропатии. Но, несмотря на сравнительно высокий уровень показателей углеводного обмена, больший стаж СД2, АГ и больший возраст в группе пациентов, работающих днем ($p < 0,05$) (рис. №3), значения СКФ в обеих группах статистически не отличаются и свидетельствуют о снижении фильтрационной способности почек (норма 90–130 мл/м²/1,73) в обеих группах (табл. 1). Более раннее снижение фильтрационной способности почек в №2 группе можно объяснить более высоким уровнем ВГ, значение которого имеет прямую корреляционную взаимосвязь с уровнем креатинина ($r=0,656$; $p < 0,05$) и обратную с СКФ ($r=-0,657$; $p < 0,05$).

Таблица 1. Сравнительная характеристика показателей функции почек в группах.

Показатели	Группа №1 (n=22)	Группа №2 (n=15)	P
	Me;IQR	Me;IQR	
Креатинин (мкмоль/л)	85,5;14,2	105,3;21	p=0,000204
СКФ по MDRD (мл/м ² /1,73)	73;27	64,5;19	p=0,163634

Корреляционный анализ показал, что у пациентов в №2 группе наблюдается положительная корреляция ВГ с весом ($r=0,450$; $p < 0,05$), ИМТ ($r=0,571$; $p < 0,05$), уровнем креатинина ($r=0,656$; $p < 0,05$), баллами TSS ($r=0,330$; $p < 0,05$), стажем АГ ($r=0,414$; $p < 0,05$) и отрицательная корреляция ВГ с СКФ ($r=-0,657$; $p < 0,05$). Это означает, что ночной график работы приводит к более раннему прогрессированию диабетических осложнений, за счет значительно выраженной вариабельности гликемии.

ВЫВОДЫ: нарушение циркадного ритма способствует более раннему развитию сахарного диабета и артериальной гипертензии, а также, за счет увеличения вариабельности гликемии и ухудшения эндотелиальной функции, приводит как к более раннему развитию, так и прогрессированию диабетических осложнений, в том числе диабетической нефропатии.