

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЖИМОВ БАЗИС-БОЛЮСНОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ И САМОКОНТРОЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ

Анфилов И. С., Фофанова А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Дианов Олег Августович
Кафедра эндокринологии
Тверской государственный медицинский университет

Контактная информация: Фофанова Анна Васильевна — студентка 3 курса Педиатрического факультета.
E-mail: fofanny@yandex.ru

Ключевые слова: дети, сахарный диабет 1 типа; базис-болюсная инсулиноterapia; самоконтроль.

Актуальность исследования: сахарный диабет 1 типа (СД1) сохраняет ведущее место в снижении качества жизни и ранней инвалидизации пациентов, начиная с детства. В развитии хронических осложнений СД1 у детей ведущую роль играет стойкая гипергликемия [1,2,3].

Цель исследования: сравнить эффективность базис-болюсной инсулиноterapia в режиме множественных инъекций инсулина (МИИ) и режиме постоянной подкожной инфузии инсулина (ППИИ) и в зависимости от точечного измерения гликемии (ТИГ) и непрерывного мониторинга гликемии (НМГ) при самоконтроле СД1 у детей.

Материалы и методы исследования: проведено обследование 167 детей, больных СД1, в Эндокринологическом центре ГБУЗ «КДБ №2» в 2019 году. У 145 больных применялся режим МИИ (средний возраст $12 \pm 2,6$ лет, средняя длительность заболевания $5,5 \pm 0,87$ лет), из них 14 (9,7%) пациентов проводили самоконтроль в режиме НМГ; 22 пациента находились на режиме ППИИ (средний возраст $11 \pm 1,7$ лет, средняя длительность заболевания $6,5 \pm 1,30$ лет), из них 11 (50,0%) — в режиме НМГ. Оценивались наличие кетоацидоза и/или гипогликемий, суточная потребность в инсулине, уровень гликированного гемоглобина (HbA_{1c}), наличие микроальбуминурии (МАУ), диабетических нейро- и ретинопатии, показатели липидного спектра крови.

Результаты: в группе детей на режиме МИИ частота кетоацидоза и/или гипогликемий составила 67 случаев (36,8%). В группе детей, находящихся на режиме ППИИ, встречаемость кетоацидоза и/или гипогликемий составила 4 случая (8,5%, $p < 0,01$). Средняя суточная потребность в инсулине у детей на режиме МИИ составила $0,85 \pm 0,064$ ед/кг/сут, у детей на режиме ППИИ — $0,73 \pm 0,051$ ед/кг/сут ($p < 0,05$). Средний уровень HbA_{1c} у детей на режиме МИИ составил $8,2 \pm 0,60\%$; МАУ — $16,5 \pm 2,08$ мг/л; холестерина $4,5 \pm 0,35$ ммоль/л; триглицеридов — $1,3 \pm 0,15$ ммоль/л; ЛПВП — $1,6 \pm 0,09$ ммоль/л; ЛПНП — $2,58 \pm 0,13$ ммоль/л. Средний уровень HbA_{1c} у детей на режиме ППИИ составил $7,0 \pm 0,48\%$ ($p < 0,05$); МАУ — $8,5 \pm 1,25$ мг/л ($p < 0,01$); холестерина — $4,0 \pm 0,25$ ммоль/л ($p = 0,05$); триглицеридов — $0,95 \pm 0,071$ ммоль/л ($p < 0,05$); ЛПВП — $1,4 \pm 0,07$ ммоль/л ($p < 0,05$); ЛПНП — $2,1 \pm 0,15$ ммоль/л ($p < 0,05$). Количество диабетических нейро- и ретинопатий в группе детей на режиме МИИ составило 15 (10,3%) и 10 (6,9%), а в группе детей на режиме ППИИ — 1 (4,5%; $p < 0,05$) и 1 (4,5%; $p = 0,05$) соответственно. Отмечалась уменьшение HbA_{1c} при использовании НМГ при МИИ — $6,76 \pm 0,54\%$ ($p < 0,01$) и тенденция к уменьшению при ППИИ — $6,75 \pm 0,31\%$ ($p = 0,05$) по сравнению с детьми, проводящих самоконтроль в режиме ТИГ.

Выводы: меньшие частота кетоацидоза и/или гипогликемий и потребность в суточном количестве инсулина, более стойкая компенсация, отсутствие дислипидемий и микроальбуминурии, а также меньшее количество осложнений, указывают на лучшую эффективность постоянной подкожной инфузии инсулина по сравнению с множественными инъекциями инсулина при базис-болюсной инсулиноterapia, а использование непрерывного мониторинга гликемии при самоконтроле улучшает метаболический контроль СД1 у детей.

Литература

1. Эндокринные заболевания у детей и подростков: руководство для врачей / под ред. Е. Б. Башниной. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 416 с.

2. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков : учебное пособие / под ред. проф. Н.П. Шабалова — 3-е изд., испр. и доп. — М. : МЕДпресс-информ, 2017. — 416 с.
3. Сахарный диабет детей и подростков : консенсус ISPAD по клинической практике : 2014 год / пер. с англ. под ред. В.А. Петерковой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 656 с.