

ПРИМЕНЕНИЕ FLASH-МОНИТОРИНГА ГЛЮКОЗЫ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

© Михайлова А.Е., Лесных Н. Ю., Антипова А.С., Исаев И.А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Оленев А.С.

Кафедра факультетской педиатрии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Михайлова Александра Евгеньевна — студентка 5 курса, педиатрический факультет.

E-mail: Sasha.mihaylowa2015@yandex.ru

Ключевые слова: сахарный диабет, flash-мониторинг, гликированный гемоглобин, гипогликемия, целевой диапазон.

Актуальность исследования: в связи с появлением возможности непрерывного мониторирования глюкозы у больных сахарным диабетом для оценки компенсации заболевания [2], наряду с уровнем гликированного гемоглобина, начинают применяться такие показатели как время в целевом диапазоне, частота и длительность гипогликемии [3]. Использование новых технологий flash-мониторинга может оптимизировать гликемический контроль у пациентов с сахарным диабетом, снижать частоту гипогликемий и уменьшать частоту осложнений. Врачи и пациенты могут создавать отчеты об уровне гликемии, обмениваться ими дистанционно, что позволяет повысить доступность медицинской помощи и объединить данные о компенсации сахарного диабета у пациентов [1].

Цель исследования: оценить эффективность flash-мониторинга глюкозы у детей с сахарным диабетом 1 типа.

Материалы и методы: проанализированы результаты суточного мониторирования глюкозы с использованием flash-мониторинга на протяжении 6 месяцев у 48 детей. Всем пациентам русифицированные системы флеш-мониторинга устанавливались впервые в условиях эндокринологического отделения. В начале и конце периода наблюдения определялись: расчетный (системой flash-мониторинга) и лабораторный уровень гликированного гемоглобина; частота и длительность гипогликемии; время, в течение которого глюкоза крови находилась в целевом диапазоне (от 3,9 до 10 ммоль/л).

Результаты: за 6 месяцев использования системы flash-мониторинга отмечалось снижение как расчетного, так и лабораторного гликированного гемоглобина у 25 (52%) и 28 детей (58%) соответственно. Показатель остался без изменений по расчетным данным в 4, и по лабораторным исследованиям в 1 случае. В целом в группе средний гликированный гемоглобин снизился с $7,5 \pm 1,2\%$ до $7,3 \pm 1,6\%$. Частота гипогликемий снизилась у 25, осталась без изменений у 2, повысилась у 21 человека. В среднем в группе частота гипогликемии практически не изменилась и составила 31,6–31,9 в месяц. Длительность гипогликемии снизилась у 46%, не изменилась у 6%, увеличилась у 48% обследованных. В среднем продолжительность гипогликемии за период наблюдения незначительно увеличилась с $102,7 \pm 36,8$ до $110,4 \pm 54,2$ минут в месяц. Время пребывания глюкозы в целевом диапазоне увеличилось у 22 детей; и составило в целом в группе в начале исследования $59,3 \pm 16,6\%$, в конце $58,6 \pm 15,9\%$ от всего времени.

Выводы: использование системы flash-мониторинга глюкозы у детей с сахарным диабетом 1 типа позволяет лучше контролировать уровень глюкозы в крови, оценивать ряд параметров, характеризующих компенсацию сахарного диабета, в числе которых уровень гликированного гемоглобина, частота и продолжительность гипогликемий, время в целевом диапазоне. В нашем исследовании у большинства пациентов зарегистрирована положительная динамика со стороны гликированного гемоглобина, при этом не было отмечено ухудшения по другим показателям. Систематическое использование flash-мониторинга глюкозы может служить дополнительной мотивацией для компенсации сахарного диабета.

Литература

1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. — 10-й выпуск — М.: 2021.

2. Анфилов, И. С. Сравнительная оценка режимов базис-болюсной инсулинотерапии и самоконтроля сахарного диабета 1 типа у детей / И. С. Анфилов, А. В. Фофанова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 41–42. — EDN ECHTKU.
3. Протокол клинической апробации «Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи детям и подросткам с СД 1 типа с помощью Flash мониторинга». 2018.