

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Цель исследования: оценить эффективность инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа (СД 1).

Материал и методы: проанализирована 51 история болезни детей с СД1, проходивших лечение на базе эндокринологического центра ГБУЗ "КДБ №2" (27 дев. и 24 мал.). Возраст пациентов от 4 до 17 лет (ср. возраст $11,2 \pm 0,53$ лет). Продолжительность СД1 от 1 до 12 лет (ср. продолжительность $4 \pm 0,4$ года). Средний возраст начала заболевания составил $7,2 \pm 0,52$ года. В зависимости от длительности заболевания СД1 все дети были разделены на 3 группы: 1-я группа — с длительностью 1 год ($n=19$), 2-я группа — с длительностью 3 года ($n=15$), и 3-я группа — с длительностью 5 лет ($n=17$). Учитывались: средняя доза инсулина на момент манифестации СД1 и в 1, 3 и 5 года заболевания, гликированный гемоглобин (HbA1c) и вариабельность гликемии.

Результаты: средняя суточная доза инсулина на момент манифестации СД1 составила $0,54 \pm 0,033$ Ед/кг. При анализе средней дозы инсулина среди обследуемых групп, выявлено значительное увеличение ее в 1-й и 2-й группах ($0,63 \pm 0,032$ Ед/кг и $0,78 \pm 0,035$ Ед/кг, соответственно, $p < 0,01$), по сравнению с 3-й группой, где доза инсулина составила $0,81 \pm 0,038$ Ед/кг ($p > 0,05$). Уровень HbA1c показал снижение данного показателя в 1-й год заболевания ($8,15 \pm 0,356$ %) относительно HbA1c в начале заболевания ($10,2 \pm 0,39$ %), $p < 0,01$. Однако, к 3 году заболевания (2 группа) средний уровень HbA1c увеличился до $8,86 \pm 0,357$ % ($p < 0,05$) и к 5 году (3 группа) заболевания составил $9,04 \pm 0,578$ % ($p > 0,05$). На момент госпитализации средняя доза инсулина $0,72 \pm 0,037$ Ед/кг, а HbA1c — $9,3 \pm 0,29$ %. Анализ вариабельности гликемии в исследуемых группах при этом не показал достоверных различий ($8,3 \pm 0,59$, $7,2 \pm 0,70$ и $7,1 \pm 1,14$ соответственно, $p > 0,05$).

Выводы: максимальный прирост дозы инсулина отмечается в первые 3 года течения заболевания. Значительное снижение гликированного гемоглобина в 1 год заболевания связано с началом инсулинотерапии и стабилизации уровня гликемии. В дальнейшем отмечается прямая зависимость между длительностью заболевания и уровнем гликированного гемоглобина. Вариабельность гликемии не зависит от длительности заболевания и средней суточной дозы инсулина и требует индивидуального подхода в оценке состояния углеводного обмена у детей с сахарным диабетом 1 типа.