

ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

УДК 616.379-008.64

**Панасенко О.И., Гончарова Е.В., Петунина Н.А.
АНАЛИЗ ПРИЧИН ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СКРИНИНГ
ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА В
ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

Кафедра эндокринологии
Первый Московский государственный университет им. И.М. Сеченова
Москва, Российская Федерация

**Panasenko O.I., Goncharova E.V., Petunina N.A.
ANALYSIS OF THE CAUSES OF HOSPITALIZATION AND SCREENING
OF COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH TYPE 1 DIABETES IN THE
ENDOCRINOLOGICAL HOSPITAL**

Department of endocrinology
First Moscow State Moscow University
Moscow Russian Federation

E-mail: ksuyhap03@mail.ru

Аннотация. В настоящей статье произведено исследование пациентов с Сахарным диабетом 1 типа находящихся в эндокринологических клиниках. В ходе исследования учитывались у пациентов сопутствующие аутоиммунные заболевания, наличие диабетических нефро- и ретинопатий, ангиопатии, остеоартропатий.

Annotation. This article made a study of patients with type 1 diabetes who are in endocrinological clinics. In the course of the study, concomitant autoimmune diseases, the presence of diabetic nephropathy and retinopathy, angiopathy, and osteoarthropathy were taken into account in patients.

Ключевые слова: Сахарный диабет, Аутоиммунные заболевания, диабетические нефропатии, диабетические ретинопатии, диабетические остеоартропатии.

Keywords: diabetes, autoimmune diseases, diabetic nephropathy, diabetic retinopathy, diabetic osteoarthropathy

Введение. Сахарный диабет (СД) представляет собой одно из приоритетных направлений здравоохранения всего мира. В соответствии с данными международной федерации диабета на 2017 год количество пациентов с СД по всему миру составляет около 425 миллионов, из них 327 миллионов

пациентов в возрасте от 20 до 64 лет. Российская Федерация входит в топ 10 стран по заболеваемости СД среди взрослого населения (от 20 до 64 лет) и занимает там 7 место. По числу детской заболеваемости СД (пациенты моложе 20 лет) РФ находится на 5 месте, общее же количество пациентов на 2017 год, составляет 7,9 % от всего населения РФ [1]. СД 1 типа манифестирует рано и его специфические осложнения способны вызывать раннюю инвалидизацию данной когорты пациентов и увеличивают риск смертности. В связи с этим, приоритетным направлением ведения таких пациентов является предотвращение развития осложнений. [2]

Цель исследования - провести анализ причин госпитализации и скрининг осложнений у пациентов с сахарным диабетом 1 типа в эндокринологическом стационаре, выявить частоту сопутствующих аутоиммунных заболеваний.

Материалы и методы исследования

Было проведено ретроспективное исследование на основании историй болезней (2012-2018г) пациентов с СД 1 типа, находящихся на госпитализации в эндокринологических отделениях ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова. Параметры: Ме–медиана, [25;75], n– объем анализируемой подгруппы, p–достигнутый уровень статистической значимости. Критическое значение уровня статистической значимости принималось равным 5% или $p < 0,05$. Метод сравнения частот Хи-квадрат.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа 200 историй болезни пациентов, из которых 128 (64%) были мужчины и 72 (36%) - женщины, возраст пациентов составил 30 [23;41] лет, ИМТ 22 [18;25] кг/м² и значение HbA1C -9,4 [8,2;11] %, с острыми осложнениями поступило 67,5 %. Сопутствующие аутоиммунные заболевания зарегистрированы у 20% пациентов. Наличие диабетической нефропатии (ДН) было выявлено у 67% пациентов, диабетической ретинопатии (ДР) у 49,5%, одновременное наличие двух микроангиопатий у 73,8%, нейропатия у 77,5%, заболевания артерий нижних конечностей (ЗАНК) у 27%, синдром диабетической стопы (СДС) у 19,5 %, диабетическая остеоартропатия (ДО) у 10%, наличие нейропатии при СДС в 100 % случаев, неалкогольная жировая болезнь печени (НЖБП) по данным ультразвукового исследования у 55,5%, пациентов.

Было сформировано 2 группы: 1 группа: пациенты со стажем диабета менее 5 лет (n=77) и 2 группа: более 5 лет(n=123). При анализе 1 группы ДР регистрировалась в 25,9%, ДН в 66,2%, СДС в 9%, ЗАНК в 12,9% и нейропатии в 55,8% случаев. С острыми осложнениями поступили 68,8% пациентов. При анализе 2 группы ДР регистрировалась в 64,2% случаев, ДН

в 67,4%, СДС в 7,3 %, ЗАНК в 35,7% нейропатии в 91 % случаев, с острыми осложнениями поступило 66,6% пациентов. Кроме того, у пациентов со стажем менее 5 лет микроангиопатии выявлялись реже (в 40,2%), чем в группе 2 (95,1 % случаев). Следовательно, частота встречаемости осложнений во 2-ой группе была существенно выше, что подтверждает имеющиеся данные по возрастанию частоты микроангиопатий с увеличением стажа СД. В группе 2 в сравнении с 1-ой группой было выявлено достоверное различие ($p=0,017$) по частоте развития ДО, ЗАНК ($p=0,0025$).

Выводы

У пациентов с СД 1 типа регистрируется высокая частота острых и хронических осложнений, отмечается увеличение частоты осложнений при увеличении стажа. Сопутствующие аутоиммунные заболевания были выявлены в 20% случаев, что говорит о дополнительных аутоиммунных нарушениях у данных пациентов. Было показано, что частота развития ДО, ЗАНК достоверно выше в группе со стажем диабета более 5 лет. Частота госпитализаций по причине острых осложнений в обеих группах составила более 50 %, что говорит о существующих проблемах при оказании диабетологической помощи и проведении более тщательного обучения пациентов с СД 1 типа.

Список литературы:

1. Влияние длительности, компенсации и поздних осложнений сахарного диабета на риск развития переломов/ Под ред. А.А. Гусовой. – СПб.: Наука, 2014. – 212 с
2. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. // М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2013. – 356 с.