АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА У ПАЦИЕНТОВ ДО 18 ЛЕТ В ГОРОДЕ МОЗЫРЕ

Цыбульская Елизавета
Руководитель – Григорьева О. Л.
Мозырский государственный медицинский колледж
г. Мозырь, Беларусь

Сахарный диабет – это глобальная проблема всего мира. По данным ВОЗ, на сегодняшний день диабетом страдает около 422 млн. человек, что составляет 6,028% от всего населения планеты. Статистика заболеваемости диабетом ежегодно растёт. Если ситуация будет развиваться теми же темпами, то к 2025 году количество пациентов с диабетом увеличится в 2 раза. К 2030 году сахарный диабет станет 7-й причиной смерти во всём мире.

Данная проблема актуальна и для нашей страны. За 20 лет в Республике Беларусь в 3 раза выросло количество больных с сахарным диабетом. По состоянию на 1 января 2019 г. на учёте находилось 336 тысяч человек, из них (по данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь): 18 тыс. пациенты с сахарным диабетом 1 типа (далее СД1), 315 тыс. пациенты с сахарным диабетом диабетом 2 типа; кроме того, зафиксировано 434 случая гестационного диабета и 2648 случаев других специфических типов диабета.

Созданные республиканский и региональные регистры выявили широкую вариабельность заболеваемости и распространенности СД 1 у детей в зависимости от популяции и географической широты в разных странах мира (от 7 до 40 случаев на 100 тыс. детского населения). За последние два десятилетия заболеваемость СД 1 среди детей неуклонно растет и в среднем ежегодный прирост составляет около 3%. СД 1 – аутоиммунное заболевание у генетически предрасположенных лиц, при котором хронически протекающий лимфоцитарный инсулит приводит к деструкции β-клеток, с последующим развитием абсолютной инсулиновой

недостаточности. СД 1 — чаще встречается в детском возрасте. Выделяют две форм:

а) аутоиммунный СД 1 (характеризуется иммунной деструкцией β-клеток— инсулит);

б) идиопатический СД 1, также протекающий с деструкцией β-клеток, но без признаков аутоиммунного процесса.

Цель исследования: анализ распространенности СД1 у детей и подростков, оценка динамики данного параметра, частоты госпитализаций пациентов и частоты развития диабетических осложнений в возрастной группе до 18 лет.

Задачи исследования: выработка рекомендаций для повышения качества организации лечебной и профилактической помощи детям с СД1. Объект исследования: база данных поликлиники (амбулаторные карты пациентов до 18 лет, имеющих заболевание СД1).

Проведено ретроспективное исследование по данным амбулаторных карт пациентов до 18 лет, обслуживающихся в поликлинике городской детской больницы города Мозыря (далее поликлиника) за период 2018-2020 годы. Результат исследования:

По состоянию на 31.12.2018 г. в поликлинике оказывалась медицинская помощь 27 394 пациентам в возрасте до 18 лет. Числилось 28 пациента до 18 лет, что составляет 0,1022%.

По состоянию на 31.12.2019 г. в поликлинике оказывалась медицинская помощь 28 081 пациентам в возрасте до 18 лет. Числилось 32 пациента до 18 лет, что составляет 0,1139%.

По состоянию на 31.12.2020 г. в поликлинике оказывалась медицинская помощь 27 573 пациентам в возрасте до 18 лет. Числилось 33 пациента до 18 лет, что составляет 0,12%.

В ходе исследования установлено, что в динамике 2018-2020 годов выявлен рост распространенности СД1 у детей и подростков. Количество госпитализированных детей с СД1 составило:

В 2018 году- 9 человек (или 32% от числа детей с СД1).

В 2019 году- 12 человек (или 39% от числа детей с СД1).

В 2020 году- 18 человек (или 56% от числа детей с СД1).

Гипогликемия — наиболее частое осложнение СД 1, встречается более чем у 90% пациентов. Развивается в результате несоответствия между дозой инсулина, потребляемой пищей и физической активностью.

Среди других осложнений выделяют диабетическую нефропатию, диабетическую ретинопатию, диабетическую нейропатию. Как показало исследование, имеется тенденция роста заболеваемости СД1 в детском возрасте.

Учитывая, что причины СД1 многофакторные, включая как генетическую предрасположенность, так и факторы внешней среды, а так же факторы образа жизни, рекомендуется:

• специализированный больничный уход;

• всеобъемлющая квалифицированная амбулаторная помощь при

СД1 и связанные с ним заболевания;

• внедрение новых способов лечения и новых технологий по ходу лечения СД1;

• консультация в вопросах, связанных с СД1, таких как физические нагрузки, путешествия и другие аспекты жизни;

• скрининг на сопутствующие заболевания, осложнения или риск осложнений;

• психологическая помощь пациентам и их родственникам.

• дополнительное внимание, включающее психосоциальную оценку и помощь детям, находящимся в так называемой группе риска, например, детям с плохим гликемическим контролем [HbA1c >8,5% (64 ммоль/моль)]

• Посещение врача с частотой не менее 1 раза в 3 мес. для возможного пересмотра хода лечения, а также для оценки роста, развития и общего состояния здоровья пациента.

• Ежегодные посещения врача для оценки и проверки диетической осведомленности пациентов и семьи, навыков и поведения, связанных с самостоятельным уходом за собой.

Следует отметить, что ранняя диагностика и адекватное ведение детей и подростков с СД чрезвычайно актуальна и представляют собой важную медико-социальную проблему. Разработка новых методических возможностей ранней диагностики осложнений позволяет более успешно проводить их профилактику и лечение.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ:

1. Дедов, И.И. Сахарный диабет у детей и подростков / И.И. Дедов, Т.Л. Кураева, В.А. Петеркова. – 2-е изд. — М : Медицина, 2013. – С. 11-16.
2. Древаль, А.В. Помповая инсулинотерапия и непрерывное мониторирование гликемии: опыт клинической практики в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи / А.В. Древаль [и др.] // РМЖ.–2017. – №1.– С.3-8.
3. Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А., Емельянов А.О. Современная тактика инсулинотерапии сахарного диабета 1 типа у детей и подростков: Пособие для врачей. — М., 2004. — 96 с.
4. Петеркова В.А., Таранушенко Т.Е., Панфилова В.Н., Кураева Т.Л. Лечение острых осложнений сахарного диабета 1 типа у детей и подростков: Методические рекомендации. — М., 2010. — 23 с.