

УДК 616.379-008.64:612.352.121

ФАКТОРЫ РИСКА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Дейкун Д. В.

Научный руководитель: к.м.н. Е. С. Махлина

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Сегодня единственным способом предотвратить или отсрочить развитие осложнений сахарного диабета 1 типа (СД 1), является достижение и постоянное поддержание состояния компенсации углеводного обмена. Сдерживающим фактором поддержания адекватного гликемического контроля при интенсивной инсулинотерапии являются гипогликемические состояния, которые нередко носят скрытый характер [1, 2]. При декомпенсации СД 1 происходит нарушение всех физиологических механизмов, обеспечивающих нормальное функционирование половой системы. Одной из причин нарушения репродуктивной функции у женщин с СД 1 является дисбаланс метаболического контроля [3].

Цель

Оценка факторов риска гипогликемических состояний у женщин с СД 1.

Материал и методы исследования

На базе эндокринологического отделения ГУ «Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека» было обследовано 55 женщин с СД 1. Основную группу составили 41 женщин с регулярным менструальным циклом (РМЦ) и 14 женщин с нарушением менструального цикла (НМЦ). Группы были сравнимы по возрасту (28,23 [22,76; 34,93] лет) и длительности СД1 (8,81 [3,96; 14,24] лет). В 1-й группе в зависимости от фазы менструального цикла на момент исследования выделены 2 подгруппы: 1-я подгруппа — с фолликулиновой фазой регулярного менструального цикла (ФФ РМЦ) (n = 14), 2-я подгруппа — с лютеиновой фазой регулярного менструального цикла (ЛФ РМЦ) (n = 27). Исследование суточной динамики глюкозы проводилось системой длительного мониторинга глюкозы (CGMS). Статистический анализ проведен с использованием параметрических и непараметрических статистических критериев.

Результаты исследования и их обсуждение

При рассмотрении частоты случаев гипогликемических эпизодов с учетом времени суток (рисунок 1) независимо от регулярности МЦ основная часть пришлось на скрытые гипогликемические эпизоды в сравнении с явными ($p < 0,001$).

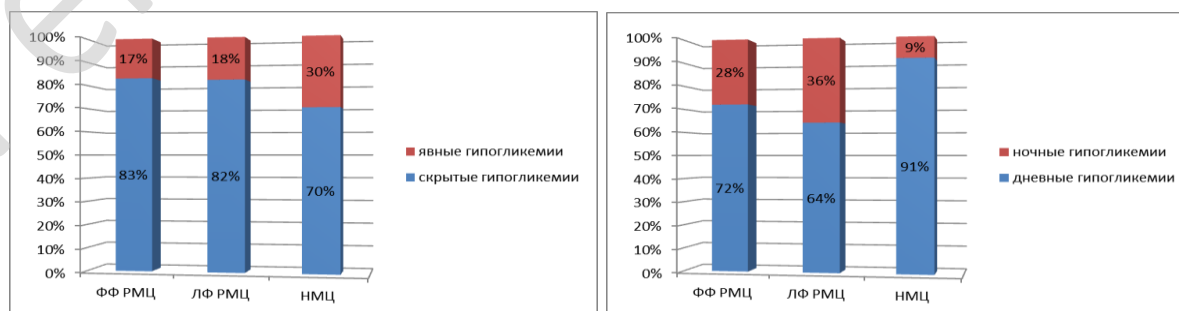


Рисунок 1 — Распределение гипогликемических эпизодов с учетом регулярности МЦ

Гипогликемические эпизоды в дневное время суток превалировали над ночными гипогликемическими реакциями независимо от регулярности МЦ (рисунок 2), ($p < 0,05$).

Для выявления возможных взаимосвязей, определяющих возникновение гипогликемических реакций, проведен анализ методом ранговой корреляции Спирмена. Выявлено, что в группе женщин с РМЦ получены значимые негативные взаимосвязи между наличием скрытых гипогликемических эпизодов и средним уровнем глюкозы в интерстициальной жидкости (ИСЖ) ($r_s = -0,45$; $p = 0,013$), минимальным уровнем глюкозы в ИСЖ ($r_s = -0,32$; $p = 0,025$), продолжительностью периода гипергликемии ($r_s = -0,33$; $p = 0,014$), положительная связь с продолжительностью периода гипогликемии ($r_s = 0,53$; $p = 0,001$) и обратная корреляционная связь между явными гипогликемическими эпизодами и уровнем HbA1C ($r_s = -0,49$; $p = 0,002$). С учетом времени суток отмечена отрицательная взаимосвязь между скрытыми дневными гипогликемическими эпизодами и минимальным уровнем глюкозы в ИСЖ ($r_s = -0,34$; $p = 0,010$) и положительная — с продолжительностью периода гипогликемии ($r_s = 0,34$; $p = 0,015$). Обратная корреляционная связь выявлена между уровнем HbA1C и явными дневными гипогликемическими эпизодами ($r_s = -0,51$; $p = 0,020$). При НМЦ определена прямая корреляционная связь между частой скрытых гипогликемических эпизодов и продолжительностью периода гипогликемии ($r_s = 0,56$). С учетом времени суток частота скрытых дневных гипогликемических эпизодов коррелировала с минимальным уровнем глюкозы в ИСЖ ($r_s = -0,46$; $p = 0,042$) и максимальным уровнем глюкозы в ИСЖ ($r_s = 0,51$; $p = 0,023$), а также ИМТ ($r_s = -0,46$; $p = 0,043$).

Выводы

1. Гипогликемические эпизоды в дневное время суток превалировали над ночными независимо от регулярности менструального цикла. Основная часть их пришлась на скрытые гипогликемические эпизоды.

2. У женщин с РМЦ факторами риска скрытых гипогликемических эпизодов является уровень HbA1C и средний уровень глюкозы в ИСЖ.

3. При НМЦ скрытые гликемические реакции влияют только на средний уровень глюкозы в ИСЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Особенности овариально-менструальной функции у девушек, больных сахарным диабетом 1-го типа / И. П. Мешкова [и др.] // *Международ. мед. журн.* — 2000. — № 1. — С. 43–49.
2. Клиническое значение суточного мониторинга гликемии у больных с нарушением углеводного обмена / А. М. Шилов [и др.] // *Эффективная фармакотерапия в эндокринологии.* — 2008. — № 1. — С.32–35.
3. Особенности менструальной функции больных сахарным диабетом типа 1 / Н. М. Подзолкова [и др.] // *Consilium medicum.* — 2005. — № 3. — С. 154–158.

УДК 616.1:616.379 – 008.64

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Зыкова В. О., Чернышева А. Р.

**Научные руководители: ассистент А. Ю. Прислонская,
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

По литературным данным при сахарном диабете (СД) 2 типа сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) развиваются раньше и чаще у лиц трудоспособного возраста по