

Пензенский институт усовершенствования врачей – филиал федерального
государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования «Российская
медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Электронное издание

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И
РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ**

*Материалы XIX юбилейной межрегиональной научно-
практической конференции, посвященной 40- летию
ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава
России*

г. Пенза, 23 июня 2017 г.

Пенза

Издательство ПГУ

2017

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Г. В. Долгушкина¹, К. С. Фелеева¹, В. И. Струков¹, И. В. Бакулина², А. В.
Гринкевич²*

¹ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, ²ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н. Ф. Филатова», г. Пенза

Сахарный диабет (СД) I типа – одно из наиболее частых эндокринных заболеваний, встречающихся в детском возрасте. Частота впервые выявляемого СД в настоящее время не только не снижается, но, напротив, увеличивается, в том числе у детей раннего возраста. В городе Пензе и Пензенской области с 2014 по 2016 г. было диагностировано 109 случаев впервые выявленного сахарного диабета I типа у детей, в том числе у мальчиков – 59,6 % (65 чел.), у девочек – 40,4 % (44 чел.). Заболеваемость СД-I типа диагностируется чаще в осенние месяцы, в сентябре-ноябре 2014 г. она составила – 34 %, в 2015 г. – 48 %, в 2016 г. – 35 % .

Целью нашего исследования было изучение факторов риска развития СД-I типа у детей дошкольного возраста в г. Пенза и Пензенской области.

Исследование проводилось на базе ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н. Ф. Филатова». В задачи исследования включены: изучение возрастных аспектов развития заболевания и сезонности манифестации СД-I типа; выявление наследственной отягощенности по сахарному диабету; изучение анамнеза жизни ребенка (особенности вскармливания на первом году жизни, физическое развитие, перенесенные заболевания и т.д.); изучение клинических проявлений манифестации СД-I типа.

Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации больных 2017

За 2014–2016 гг. впервые выявленный СД-I типа диагностирован С.50 детей дошкольного возраста: мальчики составили 62 % (31 чел.), девочки – 48 % (19 чел.), мальчиков было в 1,3 раза больше, чем девочек. По возрасту больные распределились следующим образом: до 1 года – 2 чел. (4 %), с 1 до 3 лет – 19 чел. (38 %), 4–6 лет – 29 чел. (58 %). У детей из города Пензы заболевание диагностировалось чаще, чем у детей из Пензенской области, соответственно 56 и 44 %. Манифестация СД-I типа у детей дошкольного возраста регистрировалась больше в осенние месяцы (31 %), что совпадает с максимальной заболеваемостью вирусными инфекциями; а также в июне месяце, соответственно в 2014 г. – 26 %, в 2015 г. – 40 %, в 2016 г. – 19 %, что, возможно, связано с течением доклинической стадии заболевания после перенесенной вирусной инфекции в осенние месяцы. Одной из основных особенностей СД у детей является появление первых клинических симптомов болезни после перенесенных ОРВИ.

Из анамнеза жизни установлено, что 35 детей (70 %) родились с массой тела от 3000–4000 г, менее 3000 г – 9 чел. (18 %), более 4000 г – 6 чел. (12 %). Все дети до 3 месяцев получали грудное вскармливание, до 6 месяцев – 96 % (48 чел.). Отягощенная наследственность по сахарному диабету отмечалась D.13 детей (26 %), в том числе у лиц первой степени родства – у 8 детей (16 %). До манифестации СД-I типа 11 детей (22 %) наблюдались педиатром в группе «Часто болеющие дети», 10 детей (20 %) – с аллергическими заболеваниями (пищевая аллергия, атопический дерматит).

Клиническая картина СД-I типа в большинстве случаев была типичной: полидипсия отмечалась у 62 % детей (31 чел.); похудание – у 46 % (23 чел.); полиурия – у 52 % (26 чел.), сухость кожи и слизистых оболочек – у 26 % (13 чел.). Несмотря на это, некоторые дети в течение 1–2 месяцев лечились E. нефролога с диагнозом «нейрогенный мочевого пузырь», у дерматолога – с диагнозом «себорейный дерматит».

Большинство детей поступали в ГБУЗ ПОДКБ им. Н. Ф. Филатова с впервые выявленным СД-I типа в состоянии декомпенсации 41 чел. – 82 %, что связано с запоздалой диагностикой заболевания. При обследовании детей было выявлено: увеличение печени – у 37 чел. (74 %), увеличение поджелудочной железы – у 30 чел. (60 %), нефропатии – у 10 чел. (20 %), метаболические изменения в миокарде – у 4 чел. (8 %).

Исходя из выше перечисленного, можно выделить следующие факторы риска развития СД-I типа у детей дошкольного возраста:

Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации больных 2017

- возраст от 2 до 6 лет;
- лица мужского пола;
- проживание в городской местности;
- отягощенный наследственный анамнез по сахарному диабету;
- частые острые респираторные инфекции в анамнезе;
- сопутствующие аллергические заболевания;
- манифестация заболевания в осенние месяцы или в июне месяце;
- наличие увеличения печени, поджелудочной железы, нефропатии.

Учитывая генетическую предрасположенность к развитию СД, педиатр при первом осмотре ребенка обязательно должен обратить внимание на генеалогический анамнез (родословную семьи) и выделить группу риска, к которой относятся дети, имеющие родственников, больных сахарным диабетом, особенно если эта патология выявлена у лиц первой степени родства – родителей, родных братьев и сестер, а также бабушек и дедушек. За детьми из групп риска необходимо проводить тщательное динамическое наблюдение.

Таким образом, своевременная диагностика СД-I типа у детей дошкольного возраста с учетом факторов риска развития заболевания позволит предупредить быстрое прогрессирование диабетического процесса, тяжелый исход болезни и даст возможность назначения адекватного лечения на каждом этапе заболевания, предотвращая развитие тяжелых осложнений.