ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

© *Текуева Диана Идрисовна*

Кабардино-Балкарский государственный аграрный университет им. В.М. Кокова. 360000, КБР, г. Нальчик пр. Кулиева 15 «а», 12. E-mail: tekueva87@list.ru

Ключевые слова: дети; сахарный диабет; профилактика осложнений; хронические инфекции.

Введение. За последние годы сахарный диабет в детском возрасте, стал относится к социально-значимым заболеваниям, т.к. осложнения диабета приводят не только к инвалидности, а зачастую и к смерти. Скорость роста заболеваемости достигла таких масштабов, что ее можно отнести только лишь к заболеваниям, угрожающим национальной безопасности. Именно поэтому, государство, в первую очередь, заинтересованно в улучшении качества жизни больных.

За последние годы в Кабардино-Балкарской Республике, активно используют новые инсулины, новые препараты в лечении осложнений, детей бесплатно обеспечивают глюкометрами. На протяжений многих лет, на базе городской клинической больницы работает Школа сахарного диабета.

Цель исследования. Изучив эпидемиологию сахарного диабета, разработать рекомендации по выявлению и профилактики осложнений, детей больных сахарным диабетом 1 типа.

Материалы и методы. Изучив все истории болезней детей до 15 лет, больных сахарным диабетом за период с 2017г. по 2018г., находившихся на лечении в эндокринологическом отделении, проведен анализ причин госпитализации. Так, детей госпитализированных, на контрольное обследование приходится 58%, на переосвидетельствование на инвалидность 26%, обострение самого заболевания 16%.

Результаты. Из всех госпитализированных детей и подростков, девочек было больше 59%. Стадия декомпенсации выявлена у 68,4%(это дети с проявлениями кетоацидоза и без, с полиурией, полидипсией и потерей веса). Также, обращает на себя внимание, что стаж заболевания более 3-х лет имеют 54%, от 3 до 5 - 26%, и более 5 – 6%, а дети с первые выявленным сахарным диабетом – 14%.

Среди осложнений заболевания, на первом месте стоят изменения органов зрения (25%). Это- ангиопатия сетчатки обоих глаз, ретинопатии и катаракта. Все эти осложнения наиболее характерны для девочек. Также следует отметить что, поражение органов зрения, не зависит от продолжительности заболевания. Чаще всего встречаются ангиопатии сетчатки глаз (26,3%), это несмотря на то, что состояние сосудов глазного дна обратимое, процент декомпенсированных детей не перестает расти. Следующим, не менее серьезным осложнением является нефропатия (28%). Причем, мальчики страдают в два раза чаще, чем девочки. У 45% обследованных детей, диагностируется микроальбуминурия, что говорит о том, что в процесс вовлечена и паренхима почек. Во время исследования, выявлена связь нефропатии с возрастом, то есть чаще всего, нефропатией страдают в подростковом возрасте.

Более чем у 20% детей, страдающих сахарным диабетом, наблюдалсяся гепатоз. Это может быть связано с колебаниями уровня гликемии у детей младшего возраста.

Кардиопатии, миокардиодистрофии, полинейропатии, встречались с одинаковой частотой. Миокардиодистрофией страдали чащи девочки (24%), а полинейропатия встречалась чаще у мальчиков (20%).

Множественные осложнения выявлялись у более 50% детей, страдающих сахарным диабетом.

Несмотря на все осложнения и тяжесть течения самого заболевания, у 40% больных, отклонений в физическом развитии не наблюдалось, а задержка роста была выявлена лишь у незначительного количества пациентов (3%).

Наличие хронических очагов инфекции у детей с сахарным диабетом, на сегодняшний день, остается наиболее актуальной проблемой. Так, кариесу подвержены 36% детей, хроническому тонзиллиту — 23%, патологии желудочно-кишечного тракта — 19%, аденоидной вегетации — 12%.

Следует отметить, что в период вирусной инфекции (январь, февраль, март), а также энтеровирусной инфекции (июль, август, сентябрь), манифестация сахарного диабета, достигала максимума.

Выводы. Таким образом, из всего выше сказанного, можно сделать следующие выводы:

1. Проявления осложнений сахарного диабета и по сегодняшний день остаются главными вопросами изучения и лечения.
2. При наличии сахарного диабета у девочек, в первую очередь следует обращать внимание на выявление острых осложнений (кетоза, либо кетоацидоза).
3. Лечение ангиопатии сетчатки глаз, следует начать с коррекции инсулинотеравпии, питания, компенсации сахарного диабета.
4. При обследовании у мальчиков, следует обратить свое внимание на предмет нефропатии.
5. Мальчики должны наблюдаться у невролога, на предмет обнаружения полинейропатии.
6. У детей, старше 14 лет, страдающих сахарным диабетом, при обследовании, следует пристальное внимание уделять состоянию функции почек.
7. При наличия у детей заболевания сахарный диабет, необходимо комплексное обследование, включающее в себя- УЗИ органов брюшной полости, биохимическое исследование крови, ЭКГ, ЭХО-КС.