

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-го ТИПА У ДЕТЕЙ

Юрин С.М.

Научный руководитель: А.В. Серёжкина

Курский государственный медицинский университет
Минздрава России, Курск, Россия

Ключевые слова: дети; сахарный диабет 1-го типа;
диагностика; лечение

Актуальность. Инсулинозависимый сахарный диабет (СД1) характеризуется устойчивым ростом заболеваемости, ранним развитием осложнений и высокой вариабельностью течения, что требует совершенствования ранней диагностики и персонализированной терапии. **Цель:** определить значимость клинико-диагностических характеристик, патогенетических детерминант и возрастной специфики течения СД1 у детей.

Материалы и методы. Обследовано 74 ребёнка с установленным диагнозом СД1, проходивших лечение в эндокринологическом отделении в 2024–2025 гг. Обработка материала осуществлялась методами статистики с использованием критерия χ^2 Пирсона и t-критерия Стьюдента при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты. Средний возраст больных составил $11,2 \pm 3,4$ года, большая частота манифестации была в возрасте 8–12 лет. Острый дебют в форме диабетического кетоацидоза наблюдался у 41 больного. Классическая триада симптомов встречалась у 28 больных, стёртое течение — у 5. Отягощённая наследственность по СД1 выявлена у 33 пациентов. Сопутствующая аутоиммунная патология диагностирована у 12 больных. Характер течения заболевания варьировал от стабильного (41 больной) до лабильного (33 больных), при этом последние чаще демонстрировали колебания гликемии и повышенные значения HbA1c. Средние показатели глюкозы натощак составляли $9,8 \pm 2,1$ ммоль/л, постпрандиально — $13,4 \pm 3,2$ ммоль/л; уровень HbA1c — $9,2 \pm 1,4\%$. Нарушения липидного обмена были зарегистрированы у 18 больных, микроальбуминурия — у 7, снижение СКФ — у 4, начальные признаки ретинопатии — у 5. Выявлена выраженная возрастная зависимость дозы инсулина: у младших детей — $0,74 \pm 0,19$ ЕД/кг, у подростков — $0,93 \pm 0,24$ ЕД/кг. Применение базис-болюсной схемы у 59 больных обеспечивало выраженное снижение HbA1c (до $7,6 \pm 0,9\%$) и уменьшение частоты гипогликемий (с $28,4\%$ до $14,9\%$).

Заключение. Установлены выраженные возрастные и патогенетические особенности течения СД1 у детей, что определяет необходимость комплексной диагностики, индивидуализации инсулинотерапии и систематического мониторинга для оптимизации метаболического контроля.
