ВЛИЯНИЕ ГИПОГЛИКЕМИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 И 2 ТИПА

Лукиных А.А., Дерябина Е.Г.

ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург

ЦЕЛЬ: оценить влияние частоты эпизодов гипогликемии на показатели гликированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом (СД) 1 и 2 типа.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: ретроспективное когортное исследование 50 пациентов (27 с СД 1 и 23 с СД 2 типа) на базе эндокринологического отделения Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница №1» (Екатеринбург). Критерии включения: возраст от 18 до 70 лет, длительность СД более 10 лет, инсулинотерапия, самоконтроль гликемии с помощью глюкометра не менее 4 раз в день, нормальный уровень гемоглобина крови. Критерии невключения: беременность, прием глюкокортикостероидов или иммунодепрессантов, изменения кислотно-основного состояния крови в течении года. Всем пациентам проводилось непрерывное мониторирование глюкозы в течение 14 дней. По частоте эпизодов гипогликемий пациенты были разделены на 4 группы: 1 группа (n=10) — ежедневно, 2 группа (n=17) — 1–3 раза в неделю, 3 группа (n=5) — 1–2 раза в месяц, 4 группа (n=18) — не зарегистрированы. Статистическая обработка проводилась с использованием пакета статистических программ Статистика 10.0. Количественные показатели представлены в виде M ± σ. Сравнение средних значений между независимыми группами проводилось с использованием t-критерия Стьюдента. Для оценки взаимосвязи между уровнем HbA1c и частотой эпизодов гипогликемии выполнялся корреляционный анализ Пирсона с расчетом коэффициента корреляции r. Статистически значимыми считались различия при $p<0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ: в 1-й группе среднее значение гликированного гемоглобина (HbA1c) составило 7,7±0,1%; во 2-й — 9,28±0,1%; в 3-й — 11,7±0,1%; в 4-й — 10,13±0,1%. Была выявлена умеренная отрицательная корреляция между частотой гипогликемий и уровнем HbA1c ($r = -0,445$, $p=0,0012$). Среднее значение HbA1c было выше у пациентов с СД 2 типа, чем с СД 1 типа (10,07±2,51% против 9,06±1,94%, $p>0,05$). Эпизоды гипогликемии встречались в 2,2 раза чаще при СД 1 типа, чем при СД 2 типа (3,7 против 1,7; $p<0,05$). У пациентов с СД 1 типа была выявлена статистически значимая умеренно-сильная отрицательная корреляционная связь между частотой эпизодов гипогликемии и уровнем HbA1c ($r = -0,641$; $p=0,00031$). У пациентов с СД 2 типа статистически значимой связи между частотой гипогликемий и уровнем HbA1c не было выявлено ($r = -0,123$; $p=0,575$).

ВЫВОДЫ: частота эпизодов гипогликемии оказывает влияние на показатели HbA1c у пациентов с СД, однако выраженность данной взаимосвязи зависит от типа диабета: у пациентов с СД 1 типа выявлена статистически значимая умеренно-сильная отрицательная корреляция между частотой гипогликемий и уровнем HbA1c, тогда как у пациентов с СД 2 типа достоверной связи не было выявлено. Полученные результаты подчеркивают необходимость индивидуализированного подхода к достижению целевых значений HbA1c с учетом риска развития гипогликемических состояний.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сахарный диабет 1 типа; сахарный диабет 2 типа; гликированный гемоглобин; гипогликемия; непрерывный мониторинг глюкозы; инсулинотерапия