

10-12 октября 2024

ЭНЦ

Р.И.Малиевская<sup>1</sup>, Д.Ш.Авзалетдинова<sup>1</sup>, Ю.Г.Насретдинова<sup>1</sup>, А.Д.Насыртдинова<sup>1,2</sup>, И.З.Урманова<sup>3</sup>, Т.В.Моругова<sup>1</sup><sup>1</sup>ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Уфа,<sup>2</sup>ГБУЗ РКБ имени Г.Г.Куватова, Уфа,<sup>3</sup>Государственное автономное учреждение здравоохранения "Арская центральная районная больница", Арск.

## ЧАСТОТА ОЖИРЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

### ВВЕДЕНИЕ.

В связи с нефизиологическим поступлением инсулина в организм пациентов с сахарным диабетом 1 типа (СД1), избыточным поступлением энергии в организм с пищей и низким ее расходом, отмечается достаточно высокая частота избыточной массы тела ( $\approx 34\%$ ) и ожирения (8-28% по разным данным) у этих пациентов, сравнимая с популяционной. Избыточный вес является предрасполагающим фактором развития метаболического синдрома (МС), широкая вариабельность частоты которого среди лиц СД1 обусловлена использованием различных диагностических критериев. По данным ряда авторов она варьирует от 6,4 до 52%. Сочетание избыточного веса у пациентов с СД1 с рядом метаболических нарушений способствует развитию микро-и макрососудистых осложнений.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Обследован 201 пациент с СД1 в возрасте  $> 18$  лет, из них мужчин - 95 (47%), женщин – 106 (53%). Медиана возраста составила 30 [28,1; 33,0] лет, медиана длительности СД1 – 13 [12; 15] лет. Наличие МС оценивалось по критериям IDF (2005 г.) и JIS (2009 г.) с учетом гликемии как отдельного критерия. Обработка и статистических анализ полученных данных проведен с применением программ Microsoft Excel 2010, MedCalc. Данные были выражены в виде медианы (Me) и 95%-го доверительного интервала (ДИ). Сравнение между двумя независимыми группами числовых признаков проводили с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни. Категориальные переменные были выражены в виде частот и соответствующих им пропорций. Различия частотных признаков между группами оценивались с помощью критерия Хи-квадрат. Различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** Нормальный или пониженный вес был у 144 пациентов (72%), у 57 (28%) индекс массы тела превышал норму (ИМТ), в том числе избыточная масса тела – у 48 пациентов (24%), ожирение - у 9 (4%) (рис. 1). Медиана возраста пациентов с избыточным весом (ИМТ  $> 25$  кг/м<sup>2</sup>) была выше по сравнению с пациентами с нормальной и пониженной массой тела (34 [32,9; 36,0] и 29 [26; 31] лет соответственно,  $p = 0,004$ ). Не было статистически значимых различий по уровню HbA1c, длительности СД1, частоте микрососудистых осложнений в зависимости от массы тела. Пациенты с избыточным весом имели более низкий коэффициент чувствительности к инсулину в сравнении с группой нормального и пониженного веса ( $p < 0,001$ ). Артериальная гипертензия (АГ) при избыточном весе встречалась в 3 раза чаще (соответственно 43,95 и 15,3%,  $p < 0,001$ ), относительный риск (ОР) 2,56, ДИ 95% 1,62-3,84. В общей группе МС по критериям IDF был выявлен у 17,9% пациентов, в том числе, у пациентов без избыточного веса – 5,5%, с избыточным весом - 49,1% ( $p < 0,001$ ) (рис. 2). По критериям JIS частота МС составила 22,9%, в том числе у лиц без избытка веса - 11,1%, с избыточным весом - 52,6% ( $p < 0,001$ ) (рис. 3). Ожирение является существенным фактором риска МС как по критериям IDF (ОР=4,43, ДИ 95%, 3,0-5,84), так и по критериям JIS (ОР=3,74, ДИ 95%, 2,45- 5,44).

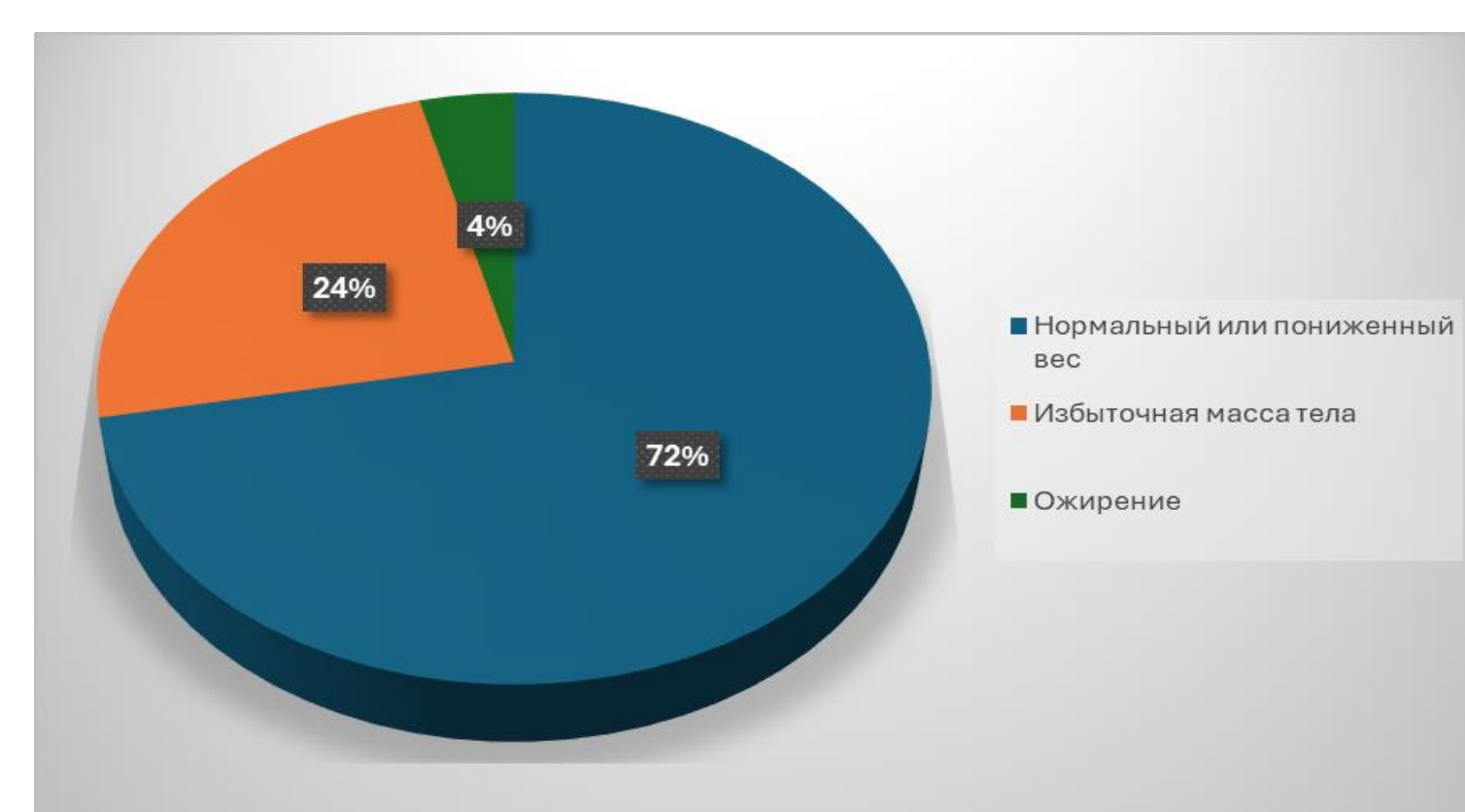


Рис. 1 Распределение пациентов с СД1 по ИМТ

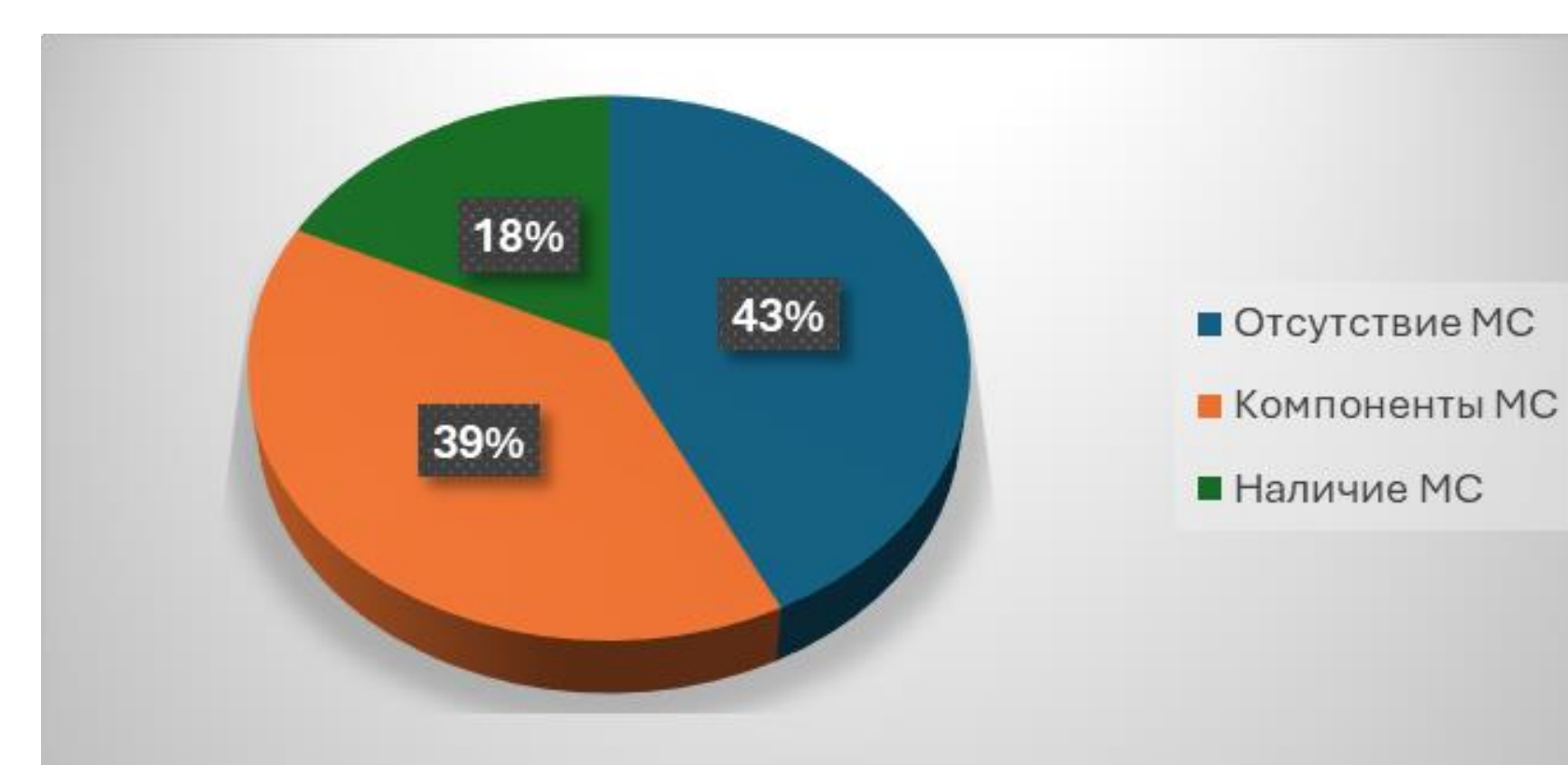


Рис. 2 Частота МС среди взрослых пациентов с СД1 (IDF, 2005)

ОТ+ АД и/или ЛПВП  
и/или ТГ и/или СД  
ОТ+ 2 любых критерия

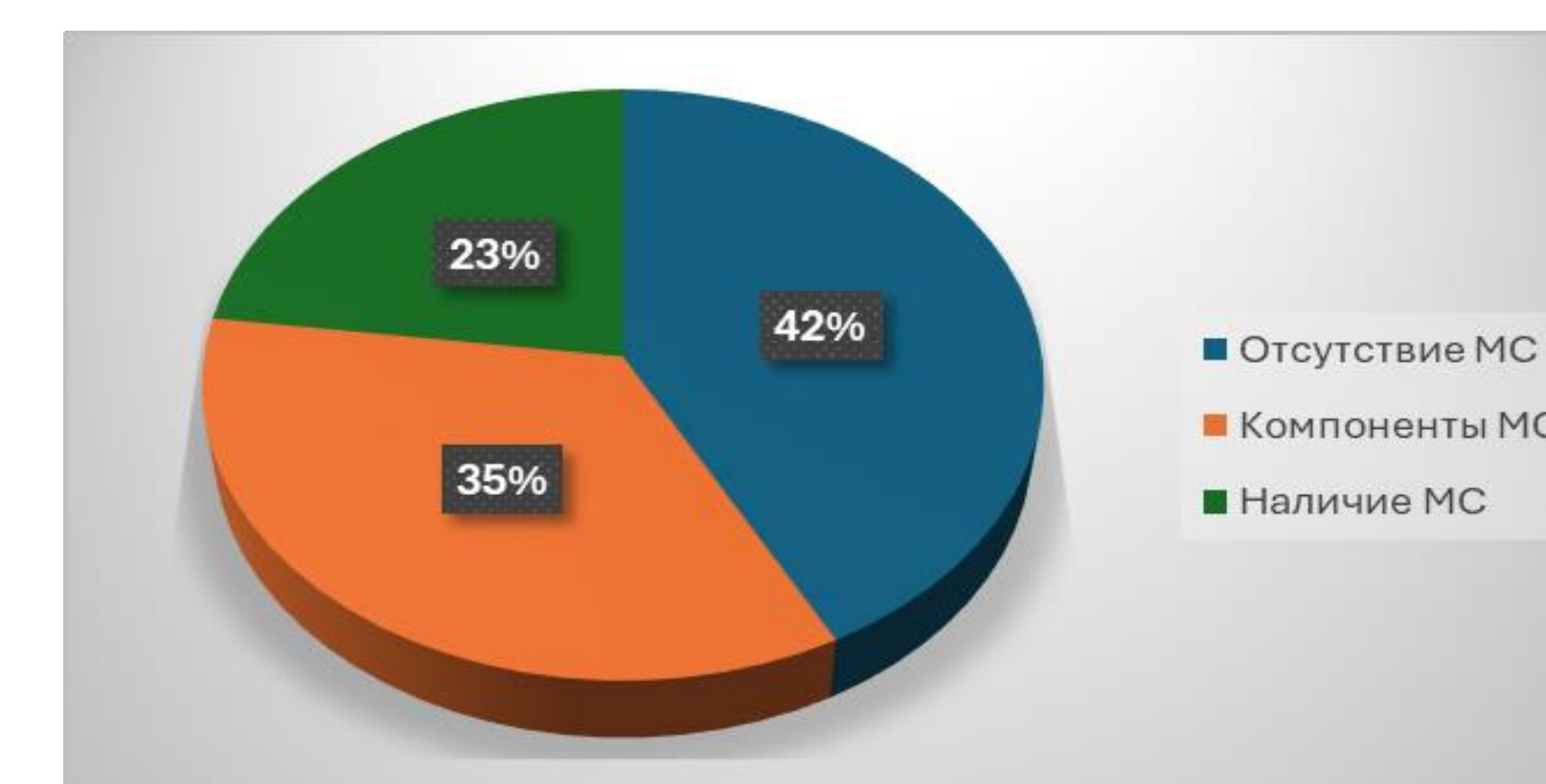


Рис. 3 Частота МС среди взрослых пациентов с СД1 (JIS, 2009)

ОТ и/или АД и/или  
ЛПВП и/или ТГ и/или СД  
Любые 3 критерия

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Частота избыточной массой тела у пациентов с СД1 составила 24%, тогда как частота ожирения - 4%, что существенно ниже популяционных значений. В то же время нами установлено, что несмотря на низкую частоту ожирения, распространенность МС в группе лиц с избыточным весом является существенной. Избыточный вес является фактором риска развития АГ, МС, а так же определяет более низкую чувствительность к инсулину.

**КОНТАКТЫ.** Малиевская  
Рамзия Илюсовна, асс.  
кафедры эндокринологии  
ФГБОУ ВО БГМУ, Уфа,  
Россия.  
Тел.: +7(917)-439-58-19  
E-mail: ramsiya1987@mail.ru