

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ИХ ФАКТОРЫ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Сафаров С.С

Бухарский Государственный медицинский институт

Актуальность. Распространённость СД в настоящее время достигает масштабов эпидемии неинфекционного характера. Одной из «мишеней» влияния гипергликемии является центральная нервная система, проявляясь клинически когнитивной дисфункцией.

Цель. Провести оценку степени когнитивной дисфункции и определить факторы риска когнитивного дефицита у пациентов с СД1. Определить частоту развития поздних осложнений СД1 при когнитивной дисфункции.

Методы исследования. В исследовании приняли участие 30 пациентов с СД 1 типа (10 мужчин, 20 женщин). Средний возраст пациентов составил $42 \pm 13,74$ года, стаж СД1 $17,66 \pm 12,91$ лет. Для выявления степени когнитивных нарушений использовалась Монреальская шкала оценки когнитивных дисфункций (удовлетворительными считаются когнитивные показатели 26-30 баллов). Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа – с баллом менее 26 ($n=17$), 2-я группа – с баллом 26 и более ($n=13$). Проведено лабораторное обследование с определением уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) методом высокоэффективной жидкостной хроматографии. Липидный профиль включал определение общего холестерина (ОХС), липопротеинов высокой плотности (ЛВП), триглицеридов (ТГ), липопротеинов очень низкой плотности (ЛОНП) с помощью анализатора ARCHITECT. Расчёт скорости клубочковой фильтрации (СКФ) проводился по формуле MDRD. Статистическая обработка массива данных выполнена с помощью методов непараметрической статистики с использованием статистической программы Statistica. В качестве критерия статистической достоверной значимости результатов рассматривается уровень $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. По данным Монреальской шкалы оценки когнитивной дисфункции средний балл у обследованных пациентов составил $23,16 \pm 5,03$. Была проведена оценка клинико-лабораторных характеристик пациентов с учётом степени когнитивной дисфункции (таблица 1).

Таблица 1. Клинико-лабораторная характеристика пациентов с учётом степени когнитивной дисфункции

Показатель	1-я группа (n=17)	2-я группа (n=13)	p
Возраст, лет	47,00[41,00; 56,00]	35,00[25,00; 43,00]	0,005
Стаж, лет	15,00[11,00; 28,00]	13,00[10,00; 20,00]	0,745
HbA1c, %	9,20[8,20; 10,35]	8,50[7,60; 9,58]	0,367
ОХС, ммоль/л.	5,40[4,80; 6,80]	4,70[4,20; 5,20]	0,664
ТГ, ммоль/л.	1,29[0,90; 1,81]	0,80[0,72; 0,95]	0,027
ЛВП, ммоль/л	1,66[1,29; 1,95]	1,73[1,63; 1,92]	0,854
ЛОНП, ммоль/л.	0,62[0,41; 0,87]	0,36[0,33; 0,43]	0,011
СКФ, мл/мин.	89,00[122,00; 80,00]	103,00[98,00; 112,00]	0,021

ВЫВОДЫ

Исходя из полученных данных у обследованных пациентов с СД1 не были достигнуты целевые когнитивные показатели по Монреальской шкале. С увеличением возраста пациентов с СД1 возрастает когнитивный дефицит и факторами риска когнитивной дисфункции является снижение СКФ и атерогенная дислипидемия.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Дедов И.И., Шестакова М.В. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. 7-й вып. // Сахарный диабет. 2015. №1. -С. 1–112.
2. Михайлова Э.А. Клинико-патогенетические особенности формирования психопатологических расстройств у детей с тяжелой формой сахарного диабета: дис. ... док. мед. наук: шифр спец. 14.01.06. Харьков, 2016. –С.250.
3. Пузикова О.З. Клинико-патогенетические аспекты формирования церебральных нарушений при сахарном диабете 1 типа у детей и подростков: дис. ... докт. мед. наук: шифр спец.14.01.08. Ростов-на-Дону, 2019. –С.299.