ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА, ИМЕЮЩИХ ИЗБЫТОК МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕ.

Балныкова Б.О, Подгузова Е.Ю.
Научный руководитель: доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом неонаталогии ФДПО, к.м.н. Демяненко А.Н.

Актуальность

Правильное, рациональное питание для пациентов с сахарным диабетом 1 типа (СД1) является одним из основных принципов лечения, наряду с инсулинотерапией, физической активностью, самоконтролем и обучением. В последние годы отмечен рост избытка массы тела и ожирения у детей с СД1. Очевидно, что это, в первую очередь, связано с особенностями питания и двигательной активностью. В связи с этим, актуальным вопросом является объективный мониторинг нутритивного статуса у данной категории лиц.

Цель

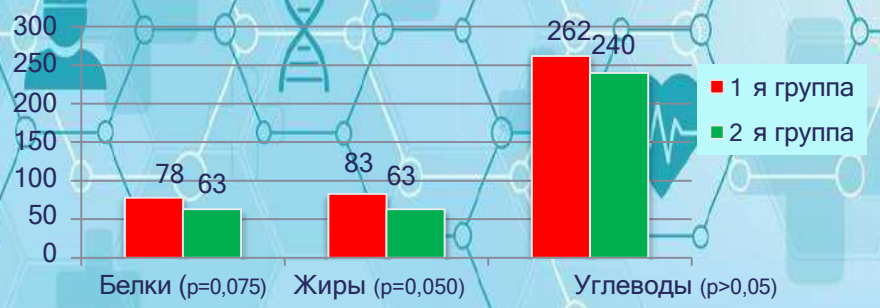
Провести оценку фактического питания у подростков с сахарным диабетом 1 типа, имеющих избыток массы тела и ожирение для разработки индивидуальных рекомендаций по питанию.

Материалы и методы

В исследование было включено 20 пациентов в возрасте 10-16 лет (13,5 лет [12,0-15,0]) с диагнозом сахарный диабет 1 типа, длительностью заболевания от 1,0-11 лет (3,7 года [1,0-6,0]), уровнем гликированного гемоглобина от 6,4 до 11,5% (9,1% [7,8-11,8]), находящихся на базисно-болюсной инсулинотерапии. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я-дети с СД1, имеющие избыток массы тела и ожирение (n=7), 2-я-дети с СД1 с нормальной массой тела (n=13). Для контроля питания была использована программа для ЭВМ «Программа мониторинга фактического питания и физической активности у детей».
Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Statistic 7,0 (StatSoft, 2009), Excel 10.0. За критический уровень значимости принимали p <0,05. Результаты представлены в виде медианы, 25-го и 75-го перцентилей (Me [25-75]).

Результаты

Нутритивный суточный состав рациона питания (в граммах) в исследуемых группах



Среди пациентов 1-й группы избыток массы тела имели 4 ребенка, ожирение 1-й степени-2 ребенка, 2-й степени-1. Пациенты 1-й и 2-й групп были сопоставимы (p>0,05) по полу (1-я группа: м–3 (43%), ж–4 (57%), 2-я группа: м–10 (77%), ж–3(23%)), уровню гликированного гемоглобина на момент обследования (1-я группа – 8,4 % [8,3; 9,8], 2-я группа – 9,1% [7,6;10,2]). Пациенты 1-й группы были старше пациентов второй (1-я группа – 15лет [14;16], 2-я группа – 13лет [12;14], p=0,017) и имели большую длительность сахарного диабета (1-я группа – 6,0 года [3,5; 9,0], 2-я группа – 2,0 [1,0; 7,0]).

Индивидуальный анализ компонентного состава рациона исследуемых групп

	Пациенты с низким уровнем нутриентов в рационе, n(%)		Пациенты с должным уровнем нутриентов в рационе, n(%)		Пациенты с превышающим норму уровнем нутриентов, n(%)		P
	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	
Белки	3(42,9%)	5(38,5 %)	1(14,3 %)	5(38,5 %)	3(42,9%)	3(23,1%)	p>0,05
Жиры	0	2(15,2 %)	3(42,9 %)	7(53,8 %)	4(57,1%)	3(23,1%)	p>0,05
Углеводы	0	3(23,1 %)	3(42,9 %)	6(46,1 %)	4(57,1%)	4(30,8%)	p>0,05

Вывод

Рацион питания подростков с сахарным диабетом 1 типа, имеющих избыток массы тела и ожирение, отличается повышенным потреблением белков и жиров в пище, что необходимо учитывать при разработке персонифицированных рекомендаций по питанию данной категории пациентов.