

Нарушение опорожнения желудка у детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа

Gastric emptying disorder in children and adolescents with diabetes mellitus type 1

Hennessy E., Leytes Yu.G., Kuraeva T.L., Peterkova V.A.

Horm Res Paediatr 76(suppl 2), 2011,42 FC11-146.

Нарушение опорожнения желудка является проявлением гастроинтестинальной нейропатии у пациентов с сахарным диабетом (СД) 1 типа. Для оценки функции опорожнения желудка использовался тест определения ^{13}C октановой (каприловой) кислоты в дыхании — нерадиоактивный диагностический метод.

Целью данного исследования была оценка моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта как маркера гастроинтестинальной автономной нейропатии у детей и подростков с СД 1 типа.

У 45 пациентов с СД 1 типа была исследована эвакуаторная функция желудка с помощью теста на определение ^{13}C октановой кислоты в выдыхаемом воздухе. Средний возраст составил $15,15 \pm 4,42$ лет, средняя продолжительность заболевания составила $9,2 \pm 4,4$ лет, средний уровень HbA_{1c} — $10,4 \pm 2,2\%$.

Среднее время полу-опорожнения желудка ($t_{1/2}$) во всей группе ($n = 45$) составило $87,4 \pm 70,38$ мин. (норма < 75 мин). Задержка эвакуации желудка ($t_{1/2}$ $137,58 \pm 83,92$ мин) была зафиксирована в 42,2% случаях (группа I — 19 пациентов). 57,8% пациентов имели нормальное время эвакуации содержимого желудка ($t_{1/2}$ $50,8 \pm 18,5$ мин) (группа II — 26 пациентов). Статистически значимой разницы в возрасте (возраст пациентов в группе I —

$15,73 \pm 3,27$ лет, в группе II — $14,72 \pm 5,1$ лет), продолжительности заболевания (группа I — $9,38 \pm 3,1$ лет, группа II — $9,08 \pm 5,2$) или уровнем HbA_{1c} (группа I — $10,5 \pm 2,27\%$, группа II — $10,38 \pm 2,14\%$) между двумя группами найдено не было. При анализе всей группы была найдена корреляция между $t_{1/2}$ и возрастом больного ($R=0,48$, $p<0,05$). Такие симптомы, как изжога, тошнота, ощущение тяжести в желудке, запоры, вздутие, диарея часто встречаются при нарушениях моторики желудочно-кишечного тракта и отмечались у 6 пациентов (31,5%) в группе I и у 4 пациентов (15,4%) в группе II ($R=0,18$, $p>0,05$). Была выявлена корреляция между $t_{1/2}$ и наличием микроальбуминурии при анализе общей группы пациентов ($R=0,37$, $p<0,05$), а также между поздним опорожнением желудка и наличием микроальбуминурии (>30 мг/л) ($R=0,34$, $p<0,05$). При сравнении двух групп авторы показали, что микроальбуминурия >30 мг/л более характерна для группы I ($p=0,02$).

Данное исследование подтверждает наличие гастроинтестинальной автономной нейропатии у детей и подростков с СД 1 типа. Была выявлена корреляция между временем опорожнения желудка и возрастом пациентов, временем опорожнения желудка и наличием микроальбуминурии. Также отсроченное опорожнение желудка коррелирует с уровнем HbA_{1c} и уровнем микроальбуминурии.

Переводы М.В. Воронцовой