

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОСТРЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ (КОМ) ПО ДАННЫМ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (2013-2016 ГГ.)

Майоров А. Ю., Викулова О. К., Железнякова А. В., Исаков М. А.,
Мельникова О. Г., Кононенко И. В., Шестакова М. В., Дедов И. И.

*ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, Москва
ЗАО «Астон Консалтинг», Москва*

Актуальность: несмотря на улучшение качества диабетологической помощи в Российской Федерации, повышение доступности современных сахароснижающих препаратов и инсулинов, комы остаются одной из причин смертности пациентов с сахарным диабетом (СД).

Цель: оценить эпидемиологические характеристики развития ком у взрослых пациентов с СД 1 и 2 типа в динамике за период 2013 – 2016 гг.

Материалы и методы: объектом исследования является база данных Федерального регистра СД (ФРСД) – 81-го региона РФ, включенных в систему онлайн-регистра. Оценивались показатели за 2013-2016 годы на 10 000 взрослых больных СД (> 18 лет).

Результаты: в 2016 г. распространённость ком в среднем по России составила 225,9 при СД 1 типа и 11,6/10 тыс. взрослых больных при СД 2 типа. Всего в 2016 г. зарегистрировано 165 новых случаев ком при обоих типах СД, что в среднем по России составило 0,4/10 тыс. взрослых. При этом межрегиональные различия в распространённости ком составили от 0 до 4,2/10 тыс. взрослых. Частота новых случаев ком в динамике 2013-2016 гг. имеет тенденцию к снижению: с 0,9 до 0,4/ 10 тыс. взрослых больных. В зависимости от типа СД динамика частоты новых случаев ком также снижается: при СД 1 типа - с 5,7 до 3,4, при СД2 - с 0,6 до 0,2/10 тыс. взрослых.

При оценке динамики по виду ком установлено, что частота кетоацидотических ком снижается при обоих типах СД: при СД 1 типа - с 3,6 до 1,6, при СД 2 типа - с 0,2 до 0,1; частота гипогликемических ком: при СД 2 типа без динамики 0,1/ 10 тыс. взрослых, тогда как при СД 1 типа отмечается повышение частоты от 0,9 до 1,5 /10 тыс. взрослых.

При оценке структуры ком в динамике становится очевидным перераспределение по их виду. Так в 2013 г. наиболее частыми были при СД 1 типа кетоацидотические комы - 79,9%, гипогликемические - 17,2%. В 2016 г. структура изменилась: доля гипогликемических увеличилась до 40,7%, а кетоацидотические комы уменьшились до 56,6%. При СД 2 типа различия между соотношением кетоацидотических и гипогликемических ком в 2013 и 2016г. выражены в меньшей степени, чем при СД 1 типа, но также прослеживается тенденция к

увеличению доли гипогликемических ком: в 2013 кетоацидотические 51,7%, гипогликемические - 37,5%, а в 2016г. - 48,3% и 46,1%, соответственно.

Средняя длительность СД на момент развития комы увеличилась при СД 1 типа с 3,8 до 9,1 года, при СД 2 типа с 3,5 до 7,0 года.

Выводы: установлено, что динамика частоты развития ком в 2013-2016 гг. у взрослых пациентов с СД в РФ имеет стабильную тенденцию к снижению: в 1,5 раза при СД 1 типа и более чем в 2,5 раза при СД 2 типа. Можно предполагать, что это связано с улучшением качества оказания диабетологической помощи и гликемического контроля в целом, а также использованием современных лекарственных препаратов. Обращает на себя внимание большая частота ком при СД 1 типа, развитие ком при большей длительности СД, увеличение доли ком, имеющих гипогликемический генез, что требует особого внимания при обучении и ведении пациентов с СД. Существенные межрегиональные различия в частоте регистрации ком требуют дополнительного анализа.

Ключевые слова: сахарный диабет(СД); Федеральный регистр сахарного диабета (ФРСД); кетоацидотическая кома; гипогликемическая кома.

Работа проведена в рамках выполнения Государственного задания Минздрава России.