

ID: 2018-10-376-T-18465

Тезис

Сорокин Д.Ю., Байгузова Ю.А.

Влияние спорта на углеводный обмен детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра пропедевтики детских болезней, детской эндокринологии и диабетологии**Научный руководитель: д.м.н. Филина Н.Ю.*

Актуальность. Вопрос занятий спортом детей с сахарным диабетом 1 типа (СД 1 типа) остаётся дискуссионным в силу большого риска гипогликемии и трудностей компенсации.

Цель: изучить особенности контроля гликемии у детей СД 1 типа, занимающихся спортом.

Материал и методы. Пациенты в возрасте от 6 до 17 лет с СД 1 типа, разделены на 2 группы: А – 46 пациентов, систематически занимающихся в спортивных секциях, Б – 59 детей, не занимающихся спортом. Проведен опрос по специально разработанным анкетам, включающим вопросы по: инсулинотерапии, контролю гликемии, гипогликемии, психологическим аспектам, связанным с диабетом во время занятий спортом.

Результаты. Частота занятий спортом в группе А составляет: у 40% пациентов – 2 раза в неделю, 35% - 3 раза, 25% - 4 и более раз. 25% детей занимали призовые места на соревнованиях, а 41% пациентов – имеют спортивные разряды. Самоконтроль гликемии до тренировки, во время и после проводят 76% пациентов. 57% пациентов не испытывают проблем с самоконтролем гликемии во время тренировок, но 25% - не всегда могут определить гликемию. Для купирования гипогликемии 87% пациентов всегда носят с собой легкие углеводы 87%, 13% иногда забывают. Во время физической активности 20% детей группы Б отмечают частые гипогликемии. При этом 41% пациентов группы Б не всегда имеют при себе углеводы для купирования гипогликемии. Средняя частота гипогликемии за последний месяц в группа не отличается. 20% пациентов группы Б хотели бы, но по причине запрета тренером или врачом, не посещают спортивную секцию; 25% практически не посещают уроки физкультуры. Причиной пропусков уроков физкультуры в 67% случаев является низкий уровень знаний о СД и плохой самоконтроль. Частота декомпенсации диабета в группе А встречалась значительно реже (А – 43%, Б – 55%).

Выводы. Пациенты с СД 1 типа, занимающиеся спортом, имеют лучший уровень знаний о своём заболевании, более ответственно и качественно проводят самоконтроль, что в совокупности с физической активностью способствует достижению компенсации диабета.

Ключевые слова: педиатрия, сахарный диабет 1 типа, спорт