



НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА У ДЕТЕЙ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Тогаева Г.С., Орипов Ф.С.

Самаркандский государственный медицинский университет

✓ Резюме

Проведён сравнительный анализ групп детей с сахарным диабетом в зависимости от пола, возраста, а также родственных отношений. Встречаемость заболевания имеет одинаковые показатели частоты к 12-17 годам жизни как у девочек, так и у мальчиков. Риск заболеваемости сахарным диабетом первого типа у детей с наследственнойотягощённостью наследуется с большей вероятностью по линии отца.

Ключевые слова: сахарный диабет, наследственность, пол, возраст, мальчики, девочки.

БОЛАЛАРДА 1 ТУРДАГИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТНИНГ ИРСИЙЛАНИШИ ТИББИЙ ВА ИЖТИМОЙ МУАММО СИФАТИДА

Тогаева Г.С., Орипов Ф.С.

Самарканд Давлат Тиббиёт Университети

✓ Резюме

Биринчи тип қандли диабетга чалинган болалар ўртасида жинси, ёши ва қариндошлик муносабатларига қараб гуруҳларнинг қиёсий таҳлили ўтказилди. 12-17 ёшдаги қизлар ва ўғил болаларда касалликнинг учраши бир хил кўрсаткичларга эга. Изланишлар наижасида биринчи тип қандли диабетнинг ирсий мойиллик даражаси ва наслдан наслга ота орқали ўтиши хавфи юқорироқ эканлиги аниқланди.

Калит сўзлар: қандли диабет, ирсийлик, жинс, ёш, ўғил болалар, қиз болалар.

HEREDITY OF TYPE 1 DIABETES IN CHILDREN AS A MEDICAL AND SOCIAL PROBLEM

Togaeva G.S., Oripov F.S.

Samarkand State Medical University

✓ Resume

A comparative analysis of groups of children with diabetes mellitus was carried out depending on gender, age, as well as family relationships. The occurrence of the disease has the same frequency rates by the age of 12-17 years of age in both girls and boys. The risk of developing type 1 diabetes in children with a hereditary burden is more likely to be inherited through the father.

Key words: Diabetes mellitus, heredity, gender, age, boys, girls.

Актуальность

Сахарный диабет на сегодняшний день является одной из ведущих медико-социальных [1] проблем. В мире миллионы людей страдают этим заболеванием. Несмотря на наличие современных методов диагностики и интенсивных исследований, данное заболевание остается хронической патологией организма, требующее постоянного контроля для предупреждения осложнений и инвалидности в трудоспособный период жизни [7,9]. Сахарный диабет является одной из глобальных проблем настоящего времени [2]. Это заболевание является частой причиной смерти и стоит на тринадцатом месте в рейтинге самых распространенных патологий



после сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и занимает первое место среди причин развития слепоты и почечной недостаточности [3,4]. В структуре эндокринных заболеваний, сахарный диабет является самой распространенной эндокринной патологией и занимает 60-70%. Более 70 миллионов людей в мире страдают сахарным диабетом, и примерно столько же не выявлено [5]. Ежегодные эпидемиологические исследования показывают прирост данного заболевания на 5-9% от общего числа заболевших, причем каждые 15 лет - это число удваивается.

После манифестации заболевания в течение 1-2-х недель стремительно развивается инсулиновая недостаточность. При сахарном диабете I типа синтез инсулина в организме человека полностью прекращается. Инсулиновая недостаточность обусловлена практически полной деструкцией β -клеток поджелудочной железы [6,8]. Несмотря на большое разнообразие описанных исследований на сегодняшний день в этой области, невозможно в полной мере отразить механизм развития сахарного диабета I типа.

Цель исследования: Провести сравнительный анализ групп детей с сахарным диабетом в зависимости от пола, возраста, а также родственных отношений.

Материал и методы

Нами был проведен ретроспективный анализ 116 историй болезней детей с сахарным диабетом I типа (среди которых 39 больных с повторной госпитализацией), находившихся на стационарном лечении в детском отделении РСНПМЦЭСФ г. Самарканда с 2019 по 2021годы. Все изученные дети, страдающие сахарным диабетом, были условно разделены на специальные группы в зависимости от возраста и пола, а также по месту жительства. Распределение обследованных детей по полу и возрасту представлено в таблице №1.

Распределение обследованных детей с сахарным диабетом I типа на группы по полу и возрасту. **Таблица №1.**

Возраст	Девочки	Мальчики
1-3 год	5	5
3-6 год	6	9
7-11 год	25	7
12-17 год	10	10
Общ. кол-во	46	31

Распределение обследованных детей с сахарным диабетом первого типа в зависимости от места проживания представлено в таблице №2.

Результат и обсуждения

Как видно из таблицы №1 наибольшее количество детей с СД первого типа отмечалось в возрасте 7-11 лет у девочек. А к 12-17 годам жизни частота встречаемости данного заболевания как у девочек, так и у мальчиков имеет одинаковые показатели. Данные таблицы №2 показывают, что наибольшая обращаемость и госпитализация больных детей с сахарным диабетом первого типа наблюдается по городу Самарканд и Самаркандскому району, затем Ургутскому, Каттакурганскому, Нарпайскому, Иштиханскому и Пастдаргомскому районам.

Наследственные факторы влияют на предрасположенность к развитию сахарного диабета. Наши исследования показывают, что на первом месте в развитии данного заболевания имеет существенное значение «наследственный фактор». Практически все специалисты согласны с тем, что риск заболеть сахарным диабетом растет, если в семье кто-то из родителей или близких родственником болен или болел сахарным диабетом. Однако в разных источниках приводятся разные данные, определяющие вероятность заболевания. Имеются данные что, вероятность риска заболеваемости диабетом первого типа по линии матери составило 3-7%, а по линии отца 10%. Если же болеют оба родителя, то этот показатель составляет до 70%. Диабет второго типа по линии матери и по линии отца наследуется с вероятностью до 80%. Если болеют оба родителя, то у детей риск заболеть сахарным диабетом второго типа (инсулиннезависимый сахарный диабет) приближается к 100%. Данные наших исследований по

поводу риска заболеваемости сахарным диабетом первого типа у детей с наследственной отягощённостью приведены в таблице №3.

Распределение обследованных детей с сахарным диабетом 1 типа на группы по месту жительства.

Таблица №2

По месту жительства	Количество больных	Из них повторно госпитализированных	девочки	мальчики
г. Самарканд	21	6	15	6
Самаркандский р-н	21	9	12	9
Ургутский р-н	16	5	10	6
Каттакурган-й р-н	11	4	8	3
Пастдаргомский р-н	7	3	3	4
Пайарикский р-н	5	2	4	1
Тайлякский р-н	5	2	3	2
Нарпайский р-н	9	2	7	2
Иштиханский р-н	8	2	-	8
Жомбойский р-н	4	2	2	2
Нурободский р-н	3	1	1	2
Оқдарьинский р-н	2	1	2	-
Булунгурский р-н	2	-	1	1
Кушрабадский р-н	1	-	-	1
Пахтачинский р-н	1	-	1	-
Общ. количество	116	39	69	47

Показатели риска заболеваемости сахарным диабетом первого типа у детей с наследственной отягощённостью

Таблица №3

Возраст	По линии отца		По линии матери	
	девочки	мальчики	девочки	мальчики
1-3 год	2	5		
3-6 год	3	8	5	2
7-11 год	18	4	1	4
12-17 год	5	8	3	3
Общ кол-во	28	25	9	9

По данным наших исследований диабет первого типа у детей наследуется с большей вероятностью по линии отца. Анализ частоты госпитализации детей с сахарным диабетом первого типа показывает, что из 116 больных, 39 детей госпитализированы повторно, а 77 из них в первый раз. Частыми причинами повторных госпитализаций является не соблюдение диеты, повышение школьной нагрузки, без наблюдения врача самостоятельное изменение родителями доз инсулина, вводимого больным детям.

Заключение

Изучение данных показывает, что наибольшее количество детей с СД первого типа отмечалось в возрасте 7-11 лет у девочек. Как у девочек, так и у мальчиков встречаемость данного заболевания имеет одинаковые показатели к 12-17 годам жизни. Показатели риска заболеваемости сахарным диабетом первого типа у детей с наследственной отягощённостью наследуется с большей вероятностью по линии отца. Наши исследования показывают, что в настоящее время проблема сахарного диабета, может коснуться любого человека. Поэтому

чтобы обеспечить эффективную профилактическую работу необходимо вести информационно-просветительскую работу с населением по проблеме диабета, о факторах, способствующих развитию данного заболевания, болезни в целом, а также мотивировать на лучший самоконтроль здоровья организма.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абрамов А.В., Шаменко В.О., Колесник Ю.М. Функциональное состояние б-клеток поджелудочной железы у крыс со спонтанной гипертензией (shr) при экспериментальном диабете //Вестник ВДНЗУ. 2017. том. 17. вып. 4. С. 8-12.
2. Орипов Ф.С., Дехканов Т.Д., Рахманов З.М. Особенности морфологии печеночно-поджелудочной ампулы некоторых лабораторных животных. //Вестник науки и образования № 19 (97). часть .1 2020. С. 80-82.
3. Орипов Ф.С., Тогаева Г.С., Давранова А.Д. Structural Features of Cells of the Islets of Langerhans in Offspring with Alloxonic Diabetes (Review Article). //Annals of the Romanian Society for Cell Biology Vol 25. issue 1. 2021
4. Пальчикова Н.А., Лутов Ю.В., Обухова Л.А., Селятицкая В.Г. Особенности течения экспериментального сахарного диабета при введении в рацион животных природного инсулинового комплекса //Бюллетень СОРАМН. 2007. №2 (124). С. 114-118.
5. Спасов А.А., Воронкова М.П., Снигур Г.Л., Чепляева Н.И., Чепурнова М.В. Экспериментальная модель сахарного диабета 1 типа //Биомед. 2011. №3. С. 11-18.
6. Тогаева Г.С., Орипов Ф.С. Структурные особенности клеток островков Лангерганса у потомства с аллоксановым диабетом. //Tibbiyotda yangi kun. 2/1 (30/1) 2020. С. 218-220.
7. Togaeva G. S., Clinical And Biochemical Parameters Of Patients With Type 2 Diabetes Who Were Trained At The School Of Self- Control. //Journal of biomedicine and practice special issue-2. P-131-136, 2020
8. Togaeva G.S. Oripov F.S. Structural features of cells of islets of Langerhans in offspring with alloxonic diabetes //A new day in medicine. 2/1 (29/1). April June. 2020. p. 218-220.
9. Чой С.В., Акимбаева А.С., Орынбай Ф.О. Анализ течения сахарного диабета 1 типа у детей с традиционным методом лечения и инсулиновой помпой //Молодой ученый. 2016 №10 (114). - С. 550-552.

Поступила 09.06.2022