

# КОРЕКЦІЯ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D І ПОКРАЩЕННЯ ГЛІКЕМІЧНОГО КОНТРОЛЮ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1-ГО ТИПУ

Пасечко Н.В., Кульчінська В.М., Джула М.А., Крицький Т.І.

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.Горбачевського МОЗ України"

**Актуальність.** Цукровий діабет (ЦД) призводить до порушення всіх видів обміну речовин (в першу чергу вуглеводного, а потім й інших видів обміну речовин). Проте, вплив ЦД на рівень мікроелементів та вітамінів залишається недостатньо висвітленим. Особливої уваги заслуговує вивчення впливу вітаміну D на компенсацію ЦД.

**Мета роботи.** Визначити рівень 25-гідрокси вітаміну D3 [25 (ОН) D3] у хворих на ЦД 1-го типу. Дослідити взаємозв'язок корекції дефіциту вітаміну D і покращення глікемічного контролю у пацієнтів з ЦД 1 типу.

**Матеріали та методи обстеження.** Нами обстежено 32 пацієнтів з ЦД1 го типу у віці 18 - 36 років, середній вік  $24,6 \pm 1,4$  років, у яких досліджено рівні глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) і 25 (ОН) D3. Визначення рівня 25 (ОН)D3 було проведено в контрольній групі 30 людей того ж віку і статі. Усі пацієнти з ЦД 1 – ого типу знаходились на інтенсивній інсулінотерапії. Додатково пацієнти основної групи отримували препарат Д-КАП у дозі 1800 МО/добу протягом 3 місяців. Отримані результати показників 25 (ОН) D3 та HbA1c визначали до початку прийому препарату вітаміну D та через 3 місяці після прийому. 25 (ОН) D3 вимірювали за допомогою радіоіммунологічного аналізу і HbA1c, який вимірювали за допомогою рідинної хроматографії.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Рівень 25 (ОН) D3 становив  $(11,12 \pm 1,24)$  нг/мл (при нормі 30–50 нг/мл) у хворих з ЦД 1 типу. З них у 28 із 32 хворих із ЦД 1-го типу (87,5%) рівень 25 (ОН) D3 був у межах показників дефіциту вітаміну D ( $10,12 \pm 0,48$ ); (дефіцит вітаміну D виявляється при рівні менше 20 нг/мл), у цих же пацієнтів рівень HbA1c

був у межах ( $9,1 \pm 1,1\%$ ). У 4 хворих із ЦД 1-го типу (12,5 %) рівень 25 (ОН) D3 був у межах показників недостатності вітаміну D ( $23,22 \pm 0,11$ ); (недостатність вітаміну D виявляють при рівні 20–29,9 нг/мл), відповідно рівень HbA1c становив ( $8,2\% \pm 0,7$ ) %. У контрольній групі рівень 25 (ОН) D3 становив ( $29,18 \pm 1,02$ ) нг/мл.

Після трьох місяців лікування препаратом Д-КАП у дозі 1800 МО/добу повторно визначали у обстежуваних рівні 25 (ОН) D3 та HbA1c. Рівень 25 (ОН) D3 після лікування становив ( $42,42 \pm 0,92$ ) нг/мл. У пацієнтів, у яких був дефіцит вітаміну D після корекції його, рівень HbA1c становив ( $8,7 \pm 0,9$ ) %. У пацієнтів, у яких вітамін D перебував у межах недостатності, після корекції, рівень HbA1c становив ( $7,7 \pm 0,6$ ) %.

Було виявлено що рівень 25 (ОН) D3 обернено пропорційно пов'язаний з рівнем HbA1c в пацієнтів з ЦД.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Встановлено, що знижений рівень 25 (ОН) D3 був присутній у всіх пацієнтів із ЦД 1. Рівень вітаміну D корелює з глікемічним контролем при ЦД 1-го типу. При корекції дефіциту вітаміну Д покращується компенсація ЦД.