



# LADA-диабет:

## клинический случай

**Автор:** Паутова В.В., студентка 5 курса лечебного факультета ФГБОУ ВолГМУ МЗ РФ

**Научный руководитель:** к.м.н., доцент кафедры патофизиологии, клинической патофизиологии ФГБОУ ВолГМУ МЗ РФ Т.В. Замечник



### Введение:

В современной медицине происходит переосмысление классической классификации сахарного диабета на первый и второй типы. Существует особая форма диабета — LADA-диабет (latent autoimmune diabetes in adults), которая сочетает в себе характеристики обоих типов заболевания. При этом варианте болезни начальные проявления и симптоматика напоминают второй тип диабета, однако по своей природе и причинам возникновения он больше соответствует первому типу.

### Результаты:

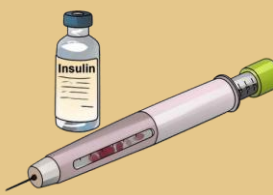
Пациентка К., 38 лет госпитализирована в эндокринологическое отделение ГБУЗ «ВОКБ №1» с жалобами на повышение глюкозы крови натощак до 7-9 ммоль/л, перед основными приемами пищи 6-8 ммоль/л.

Для верификации диагноза было предложено сдать анализ на наличие аутоантител к инсулину (IAA),  $\beta$ -клеткам (ICA) и глутаматдекарбоксилазе (GAD).



Был выставлен диагноз: **Сахарный диабет тип I (LADA).**

По результатам данного анализа было принято решение добавить к лечению детемир, аналог человеческого инсулина длительного действия (ИДД), и впоследствии метформин был отменен. Стартовая доза ИДД 6 ЕД. Глюкоза крови находилась в пределах 6-8 ммоль/л. Впоследствии было принято решение откорректировать терапию следующим образом: глизин 3-2-2 ЕД, детемир 4 ЕД для тщательного контроля уровня гликемии. Было достигнуто улучшение контроля уровня гликемии в отсутствии эпизодов гипер- и гипогликемии.



### Цель исследования:

Представить разбор клинического случая латентного аутоиммунного диабета у взрослых.

### Материалы и методы:

Был проведен анализ медицинской карты стационарного больного, предоставленной ГБУЗ «ВОКБ №1»; также были использованы методы поиска и обобщения научной литературы из сервисов электронных библиотек eLIBRARY.RU и PubMed.

### Анамнез

В сентябре 2020 года при сдаче ОАМ по поводу обострения хронического пиелонефрита в моче была обнаружена глюкоза. После дообследования была выявлен уровень глюкозы плазмы крови – 7,5 ммоль/л. Эндокринологом был назначен метформин 1000 мг, видаглиптин.

### Осмотр

Настоящее состояние: удовлетворительное; положение: активное; сознание: ясное. Телосложение: нормостеничное. Рост – 174 см, вес – 75 кг. ИМТ – 24, 77 м2/кг. Системы органов без патологий. Пациентка была обследована на предмет возможных осложнений сахарного диабета. Диабетическая нефропатия, ретинопатия, нейропатия не обнаружены.

### Заключение:

Представленный клинический случай демонстрирует эффективность патогенетического лечения LADA-диабета. Незамедлительное назначение инсулинотерапии при выявлении LADA-диабета позволяет защитить  $\beta$ -клетки поджелудочной железы от дальнейшего разрушения и значительно продлить период естественной выработки инсулина организмом; является ключевым фактором успешного управления заболеванием и профилактики его осложнений в долгосрочной перспективе. Это позволяет пациентам дольше поддерживать нормальный уровень глюкозы в крови и сохранять качество жизни.