*Киценко Ю.А.*

**КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ**

Кафедра спортивної медицини та фізичної реабілітації

з курсом фізичного виховання та здоров’я,

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Науковий керівник: ас. Медовець О.І.

Актуальність теми: в даний час в багатьох країнах світу цукровий діабет є складною медичною і соціальною проблемою. В першу чергу це обумовлено великою кількістю людей з цим захворюванням. Кожні 10-15 років їх число подвоюється. Щорічно в Україні реєструється близько 800 хворих з вперше виявленим цукровим діабетом I типу у віці до 14 років. У загальному комплексі лікувально-профілактичних заходів при цукровому діабеті I типу у літніх поряд з досить відпрацьованою методикою підбору дієти, оптимальним призначенням виду та дози інсуліну, широким впровадженням в останні роки психологічної допомоги пацієнтам та сім'ям хворих на діабет на практиці мало уваги приділяється руховій активності при реабілітації цієї категорії хворих. Цукровий діабет - аутоімунне захворювання ендокринної системи, основною діагностичною ознакою якого є хронічна гіперглікемія - підвищений рівень цукру в крові, який виникає в результаті абсолютної або відносної недостатності інсуліну, який виробляється підшлунковою залозою.

Мета роботи: оцінка ефективності програми фізичної реабілітації пацієнта з цукровим діабетом 1 типу.

Хворий К., 70 років, перебував під наглядом протягом 3 місяців. Клінічний діагноз пацієнта - компенсований цукровий діабет середньої тяжкості, І тип, тривалість захворювання - 34 роки. Компенсація діабету досягається дієтою і прийомом цукрознижувальних пероральних засобів та введенням інсуліну в дозі, яка не перевищує 40 ОД на добу. Стан пацієнта задовільний. Були визначені наступні показники: рівень глікемії натщесерце - 9,1 ммоль/л, добова глюкозурія - 30 г/л, епізодично розвивається кетоацидоз. Була розроблена програма фізичної реабілітації пацієнта, а також застосовані наступні методи лікування: дієтотерапія, фармакотерапія, відмова від шкідливих звичок, фізіотерапія. Спеціальні засоби і методи фізичної реабілітації були розроблені відповідно до стану здоров’я, враховуючи діабетичні ускладнення і супутні захворювання. Програма фізичної реабілітації складалась з занять лікувальної гімнастики тривалістю 25-30 хв., щільність – у межах 30-40 %, тричі на тиждень. Комплекси складались з вправ малої та помірної інтенсивності для всіх м’язових груп. У заняття були включені вправи на поліпшення функціонального стану серцево-судинної, дихальної і травної систем. Хворому були рекомендовані ранкова гігієнічна гімнастика щоденно та лікувальна ходьба від 500 м до 2 км тричі на тиждень. Заняття з лікувальної фізкультури проводились не раніше ніж через годину після ін'єкції інсуліну і легкого сніданку. На початку курсу лікування частіше застосовувались вихідні положення лежачи і сидячи, в подальшому - стоячи. Застосовувались загальнорозвиваючі, дихальні вправи, вправи на розслаблення. Хворий виконував дані вказівки протягом 3 місяців щоденно. Також для профілактики розвитку діабетичної стопи був запропонований самомасаж та для профілактики ретинопатії - гімнастика для очей.

На підставі проведених досліджень встановлено інформативність ряду параметрів, до яких відноситься в першу чергу ступінь зниження глікемії під впливом фізичного навантаження. Показником загальної ефективності контролю цукру в крові протягом будь-якого періоду часу служить показник глікозильованого гемоглобіну (HbAlc). В процесі домлідження було встановлено зниження рівня глікозильованого гемоглобіну. Також було відмічено поліпшення суб'єктивної оцінки переносимості хворим запропонованих навантажень: якщо на першому етапі тестування (після перших 30 днів щоденних занять) хворий міг пройти лише 600 м тричі на тиждень, то вже на другому етапі (60 днів занять), відстань, яку хворий міг долати три рази на тиждень досягла 1 км, і вже наприкінці третього етапу (90 днів занять) хворий долав 2 км. На початку дослідження відновний період після 25-30 хвилин занять був в межах 10-15 хвилин, а після трьох місяців систематичного виконання – 5-7 хвилин.

Висновки. Таким чином, результати наших досліджень показали, що запропоновані засоби і методи фізичної реабілітації, такі як кінезотерапія, узгоджена з дієтотерапією та інсулінотерапією, різні види фізіотерапії і масажу значно підвищують ефективність медикаментозного підтримуючого лікування цукрового діабету І типу, надають профілактичну дію на розвиток ускладнень, які пов'язані з основним захворюванням, що свідчить про ефективність запропонованої нами комплексної програми фізичної реабілітації хворих на цукровий діабет І типу.