

Спосіб лікування хронічних ускладнень цукрового діабету

Журавльова Л.В., Федоров В. О., Коробов А.М. *, Ткачук О.Ю.***, Щічка А.І.***, Кучер М.М.***, Зайцева Н.М.***, Сідоренко М.Г. **, Ерахторіна Н.В. ***, Зінченко Г.П. ***, Ховрат Т.І.***, Ефімова О.:В.***, Підлісна Я.М. ***, Максакова В.А. ***

Кафедра внутрішньої медицини №3 Харківського національного медичного університету, *- лабораторія квантової біології та квантової медицини Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна.

** - ендокринологічне відділення КЗ ОЗ «ОКЛ-ЦЕМД та МК»,

*** - ревматологічне відділення КЗ ОЗ «ОКЛ-ЦЕМД та МК».

Діабетичні остеоартропатії (ДОАП) часто ускладнюють перебіг цукрового діабету. За даними літератури, застосування фототерапії призводить до покращання метаболічних процесів і реологічних властивостей крові.

Метою роботи була оцінка ефективності застосування апаратів Коробова в комплексному лікуванні хворих на цукровий діабет з ознаками ураження опорно-рухового апарату.

Матеріал і методи. В ендокринологічному та ревматологічному відділеннях КЗОЗ «Обласна клінічна лікарня – ЦЕМД та МК» м. Харкова проведено обстеження 48 хворих на ЦД (22 хворих на ЦД 1 типу та 26 хворих на ЦД 2 типу) в стадії компенсації (рівень HbA1c < 7,5 %) з патологією опорно-рухового апарату, з тривалістю захворювання від 7 до 25 років. Середній вік хворих склав $46,2 \pm 5,3$ роки.

З метою лікування діабетичних остеоартропатій була застосована фототерапія (1-а група – 25 хворих). 2-га група хворих (23 пацієнти) отримувала традиційні фізіотерапевтичні процедури.

Фотонну матрицю «Барва-Флекс» оптимального спектрального складу для конкретного пацієнта спільно з магнітною матрицею «Барва-Флекс / Маг» встановлювали послідовно на праву і ліву тильні поверхні кистей, праву і ліву долоні, праву і ліву лучезап'ястні зони, праву і ліву кубітальну вену, верхні поверхні стоп, проекцію тімуса, печінки і селезінки. Тривалість дії - по 3-5 хвилин на кожну зону.

Надалі світловий вплив здійснювали на проекцію підшлункової залози з метою поліпшення мікроциркуляції крові та лімфи, що забезпечує зняття запальних процесів, набряку, болю, прискорює регенерацію тканини, а також позитивно впливає на регуляцію рівня глюкози. Після цього фотонні матриці інфрачервоного та синього діапазонів накладали на ураженні суглоби та проводили опромінювання суглобів протягом 30 хвилин. Курс - 10 процедур.

Результати та їх обговорення.

Після закінчення курсу лікування відмічена позитивна динаміка в обох групах хворих. По-перше, це характеризувалося зменшенням больового синдрому в суглобах (1-а група - 18 хворих, друга - 12), збільшенням обсягу рухів (17 і 10 хворих відповідно), зникненням осалгій (у 11 пацієнтів 1 -ої та у

7- 2-ої груп). Значно знижувалася припухлість над суглобами і поліпшувалася їх функція, що більш виражено було в групі пацієнтів, що приймали курс фототерапії.

Було констатовано також, що оцінка болю пацієнтом за 100 мм. за ВАШ більш значно знизилася в першій групі хворих. До 12 дня після початку лікування біль у цих пацієнтів, в середньому, зменшився на 26% порівняно з вихідною, тоді як у 2-ій групі - на 15%, що свідчить про виражений позитивний вплив фототерапії на больовий синдром.

Проведено динамічне обстеження пацієнтів після закінчення курсу лікування в стаціонарі. При цьому, в біохімічних показниках сироватки крові (серомукоїди, сіалові кислоти та С-реактивний протеїн) відмічена позитивна динаміка в обох групах, але найбільш виражені зміни були у хворих, які отримували фототерапію. Для повної нормалізації цих показників, скоріш за все, потрібен більш тривалий термін.

При визначенні біоелементного балансу після закінчення лікування спостерігалось підвищення вмісту фосфору сироватки крові (до $1,08 \pm 0,04$ ммоль/л, в першій групі, до $0,93 \pm 0,05$ ммоль/л в другій) і зменшення гіперкальційурії (до $5,15 \pm 0,13$ ммоль/л в першій групі, до $5,2 \pm 0,04$ ммоль/л в другій групі).

Останнім часом широко стали звертати увагу на побічні ефекти після проведеного лікування, щоб не порушувати головний принцип: «не нашкодь». В результаті наших спостережень необхідно відзначити хорошу переносимість даного методу лікування. У всіх хворих ніяких побічних реакцій не було.

Висновки.

Використання фотонних матриць Коробова в комплексному лікуванні хворих на цукровий діабет з ознаками ураження опорно-рухового апарату є високоефективним, абсолютно безпечним методом та сприяє скороченню термінів лікування.