

УДК 616.379-008.64-056.7:614.215

Н.Ю. МА, А.Е. ЕРКЕБАЕВА

Санаторий «АК-БУЛАК», АО Корпорации «КАЗМЫС», Талгарский район, п. Чимбулак

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ. РЕАБИЛИТАЦИЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ «АК-БУЛАК» АО КОРПОРАЦИИ «КАЗМЫС»

Диабетическая полинейропатия (ДП) является частым осложнением сахарного диабета (СД). В данной статье указаны симптомы (жалобы, осмотр) раннего распознавания и дифференцирование различных форм ДП, что несомненно важно знать практическим врачам.

Ключевые слова: диабетическая полинейропатия (ДП), сахарный диабет (СД), моторно-сенсорная, висцеральная формы.

Диабетическая полинейропатия (ДП) – поражение нервной системы вследствие сахарного диабета (СД), является одним из наиболее частых осложнений СД, при котором в патологический процесс вовлекаются различные отделы нервной системы (головной и спинной мозг, периферические, соматические и вегетативные нервы) [1].

Патогенез ДП многофакторный, в его основе лежат как сосудистые, так и метаболические нарушения, которые приводят к демиелинизации и дегенерации нервных волокон. Сосудистый компонент характеризуется эндотелиальной дисфункцией и, как следствие, микроангиопатия, при которой повышается проницаемость сосудистой стенки, появляется отек, гипоксия нерва; кроме того, нарушается гемостаз в виде увеличения вязкости крови за счет усиления агрегации, адгезии [3].

Часто ДП протекает бессимптомно, однако предрасполагает к микротравматизации и формированию язв ног вследствие чувствительных расстройств. Тяжелые сосудисто-метаболические нарушения, как дебют СД, ДП, приводят к инвалидизации больных, ухудшению их качества жизни.

Цель данной статьи – информирование о различии жалоб, объективных данных при осмотре и обследовании различных форм диабетической нейропатии, о реабилитационной терапии ДП в данном санатории, показать степень эффективности проведенных лечебных мероприятий.

Причины диабетической полинейропатии (ДП): проявления ДП зависят от длительности сахарного диабета (СД), возраста, наличия сопутствующих заболеваний, как артериальная гипертензия (АГ), ожирение, наличия вредных привычек, в частности курения, наследственной предрасположенности.

Лица, приезжающие в санаторий с целью оздоровления, были с верифицированными диагнозами. Среди отдыхающих санатория «АК-Булак» с неврологическими заболеваниями 15% составляют пациенты с СД, ДП. За период с 2011 по 2012 гг. с патологией сахарного диабета отдыхали 178 человек, из них с диабетической нейропатией 93 человека. В возрастной категории преобладал возраст 55-65 лет, чаще у женщин. Помимо СД у них отмечались сопутствующие артериальная гипертензия, ожирение, хронический пиелонефрит.

Клинически были выделены 2 формы диабетической нейропатии, а именно моторно-сенсорная и висцеральная. Жалобы при этих формах несколько отличаются, что видно из таблицы 1.

Поражение больших волокон сопровождается нарушением тактильной, вибрационной чувствительности; малых – болевой, температурной чувствительности. Двигательные расстройства появляются на более поздних стадиях заболевания. При

этом жалобы, характерные для ДП, отмечаются только у 1/2 больных, а у остальных ДП носит бессимптомный характер [2].

При осмотре тоже есть отличия этих форм друг от друга (табл. 2).

Диагноз ДП ставится на основании анамнеза, клиники, обследования, при исключении других причин поражений нервной системы (недостаточности витамина В₁₂, анемии, гипотиреоза, отравлений солями тяжелых металлов, уремии).

Реабилитационное санаторное лечение включало следующие мероприятия:

Диетотерапию №9, фитотерапию для снижения сахара в крови и нормализации изменений в ЖКТ; шубат; гидропроцедуры (циркулярный душ, подводный душ-массаж, душ Шарко, фитованны, скипидарные ванны), усиливающие кровообращение; грязевые, глиняные и парафино-озокеритные аппликации на дистальные отделы конечностей с целью улучшения микроциркуляции; массаж классический, точечный, Шиацу; ЛФК с акцентом на ослабленные мышцы для повышения их тонуса и тургора; физиопроцедуры (электрофонофорез, УЗТ с гидрокортизоном, магниезией, бромом, ДДТ, магнитотерапия, геска, биоэлектрон, витафон), ИРТ (корпоральная, аурикулярная, краниопунктура, электромиостимуляция гипотрофичных мышц, прижигание основных энергетических точек), психотерапия, улучшающая адаптацию пациента к окружающим его условиям жизни.

По поводу иглорефлексотерапии (ИРТ) хочется добавить, что сочетание классической корпоральной пунктуры с краниальной ускоряет процесс восстановления

Таблица 1 – Сравнительная характеристика жалоб

Жалобы	Моторная нейропатия	Висцеральная нейропатия
Парестезии (жжение, покалывание, чувство ползания мурашек, онемение)	+++	++
Головокружение	+	+++
Затруднение ходьбы	+++	+
Смены положения тела	+++	++
Судороги в ногах	+++	+
Наличие каллюса (омозоловости) стоп	+++	-
Расстройство стула	+	+++
Расстройства мочеиспускания, потенции	+	+++
Снижение чувствительности	+++	+
Боли в покое, по ночам	+++	++
Жажда, сухость во рту	+	+++

в 2-3 раза и по степени эффективности, и по срокам улучшения.

Несомненно, комплексный и вдумчивый подход к каждому индивидууму, виду и форме заболевания является гарантом положительной динамики восстановительной терапии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Болезни нервной системы (руководство для врачей), Поражение нервной системы при поражении поджелудочной железы. – «Медицина», Москва, 1982. – Т. 2. – С. 256

2 Маньковский Б.Н. Лечение болевых форм диабетической нейропатии, Киев, Украина, 2010. – С. 4

3 Вейн А.М., Табеева Г.Р. Заболевания вегетативной нервной системы (руководство для врачей). Вегетативные нарушения в конечностях. – Москва: «Медицина», 1991. – С. 230

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Н.Ю. МА, А.Е. ЕРКЕБАЕВА

«АҚ-БҰЛАҚ» санаторийі,

«ҚАЗМЫС» Корпорациясы АҚ,

Талғар ауданы, Шымбулақ кенті

ДИАБЕТТІК ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ. «ҚАЗМЫС» КОРПОРАЦИЯСЫ АҚ «АҚ БҰЛАҚ» САНАТОРИЙІ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ САУЫҚТАНДЫРУ

Қант диабетінің (ҚД) жиі асқынуы, диабеттік полинейропатия (ДП) болып табылады. Бұл жұмыста осы асқынуды ерте диагностикалаудың белгілері келтірілген, ал оларды білу, бұл аурудың ерте кезеңінде дәрігердің жұмысына көмектеседі, ал пациенттерді өз-өзіне мұқият болуға үйретеді.

S U M M A R Y

N.Y. MA, A.Y. YERKEBAYEVA

Sanatorium "Ak-Bulak",

JSC of KAZMYS Corporation,

Talgar district, Chimbulak v.

DIABETIC POLYNEUROPATHY. REHABILITATION IN THE CONDITIONS OF SANATORIUM "AK-BULAK" OF JSC OF KAZMYS CORPORATION

УДК 616.85-08:614.215-057.21

Н.Ю. МА, А.Е. ЕРКЕБАЕВА

Санаторий «АК-БҰЛАҚ», АО Корпорации «КАЗМЫС», Талгарский район, п. Чимбулак

ВЕГЕТАТИВНО-СОСУДИСТАЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ У ШАХТЕРОВ. РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ-ПРОФИЛАКТОРИЯ «АК-БҰЛАҚ» АО КОРПОРАЦИИ «КАЗМЫС»

Вегетативно-сенсорная полинейропатия (ВСП) относится к профессиональным заболеваниям в результате воздействия вибрации, шума, резких перепадов температуры.

Данная статья указывает на вредоносное влияние перечисленных факторов на нервную систему человека и реабилитацию лиц (шахтеров) с данной патологией в санаторно-курортных условиях.

Ключевые слова: ВСП (вегетативно-сенсорная полинейропатия), ВСТС (вегетативно-сосудисто-трофический синдром), бальнеотерапия, ИРТ (иглорефлексотерапия).

Данная патология относится к профессиональным заболеваниям, обусловленным воздействием на организм неблагоприятных факторов производственной среды, а именно интенсивными шумами, вибрациями, высокими и низкими температурами внешней среды.

Цель данной статьи – указание вредоносных факторов

Таблица 2 – Сравнительная характеристика осмотра

Осмотр	Моторно-сенсорная нейропатия	Висцеральная нейропатия
Затруднена походка	+++	++
Сухость кожных покровов	++ +	+++
Деформация плюсне-вых суставов	+++	+
Затруднение смены положения тела	+++	++
Гипотрофия мышц бедра, голени, стоп	+++	+
Наличие каллюса (омозелости) стоп	+++	-
Пульсация на стопах сохранена	+++	+++
Расстройства мочеиспускания, потенции	+	+++
Снижение чувствительности	Тактильной, вибрационной	Болевой, температурной
Снижение, отсутствие коленных, ахилловых рефлексов	+++	+
Расстройства чувствительности по типу «носков», «перчаток»	+++	+
Поражение ног, рук	+++	+
Поражение внутренних органов	+	+++

Diabetic polyneuropathy (DP) is a common complication of diabetes mellitus (DM). In this work we present the symptoms of early diagnosis of this complication, the knowing of which will help doctors in the work during early stages of this disease, and will teach patients to be more attentive to themselves.