

Влияние на лимфедем у диабетика 2 –го типа.

В Чешской Республике существует многолетняя традиция курортного лечения. В нашей санатории мы часто встречаемся с пациентами имеющими побочный диагноз-диабет преимущественно 2-го типа. Основными целями терапии является индивидуальный подход к каждому отдельному пациенту и направление на лечение:

1. профилактику кома, тяжёлых гипогликемий и следствий диабетических ног
2. отстранение проявлений декомпенсации т.е. дистальная диабетическая невропатия и расстройства периферического кровоснабжения
3. профилактика диабетической микроангиопатии достижением нормогликемии
4. снижение сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности.

Проще говоря направление на улучшение качества жизни.

У выбранной группы диабетиков 2 –го типа (классифицировано согласно American Diabetes Association 1997) мы направили свои усилия на лечение диабетической ангиопатии, объединенной с лимфедемом нижних конечностей – назначением вакуумно-компрессионной терапии аппаратом « ЭКСТРЕМИТЕР ».

Группа пациентов состояла из 39 человек, из них 29 –женщин и 10 – мужчин в возрасте от 58 лет до 72 лет. Общим у всех пациентов было- диабет 2-го типа компенсированный пероральными антидиабетиками – дериват sulfonylurey.

- Величина гликемии в венозной плазме свыше 7,5ммол/л.
- Гиперхолестеролемиа свыше 7,5 ммол/л.
- Ожирение свыше 20%.
- Вертеброгенный альгический синдром или артроз главных суставов, coxarthrosis, gonarthrosis.

У 4 женщин- онкологический анамнез – status post hysterectomy для Ca язычка со следующей актинотерапией,

у 2 женщин – после состояния маммотомии,

у 2 пациентов – варикозный синдром,

у 14 пациентов – голенные варикозные узлы.

У всех пациентов были поражены обе нижние конечности. Самая малая разница между конечностями была 0,6 см. самая большая – 3,3 см.

Из природных лечебных источников мы использовали углекислую терапию : ванны сухие, углекислые ванны, газовые уколы, водолечение, магнитотерапию и вакуумно-компрессионную терапию для влияния на диабетическую невропатию нижних конечностей.

Вакуумно-компрессионная терапия основана на чередовании фазы вакуума и компрессии, где в течении чередования происходит изменение трансмурального давления капиллярной стены и улучшение обмена газов, веществ между кровью и тканями, поддержка развития коллатеральной сосудистой циркуляции в результате снижения периферического сопротивления, усиление венозного возвращения.

Повышение капиллярной фильтрации ведёт к улучшению лимфодренажа тканей.

Целью вакуумно-компрессионной терапии является вызывание локальной пассивной гиперемии из максимально открытого коллатерального русла.

Индикатором влияния вакуумно-компрессионной терапии является изменение цвета конечности, в вакуумной фазе розовая с переходом на покраснение.

Для этой группы пациентов мы использовали готовые программы, которые предлагает аппарат «ЭКСТРЕМИТЕР »:

1. программа для комбинированных артерио-венозных расстройств у 21 пациентов

2. программа для антиотёчных действий у 9 пациентов
3. программа для расстройств преимущественно артериальных у 9 пациентов.

Величины компрессий и вакуума : +/-4 – 6кПа.

Время процедуры была от 45-55 минут.

Количество сеансов: первых 7 дней – ежедневно, далее 3 раза в неделю с общим количеством 12 сеансов.

Из-за возникновения субъективных неприятных и болезненных ощущений в нижней конечности и головокружения, после 3 процедур мы приостановили терапию у 3-х пациентов, причём у одной пациентки из-за обострения хронического бронхита и антитуберкулёзного лечения.

Переносимость процедур у остальных пациентов была хорошая, субъективное улучшение наблюдалось у 31 пациентов уже после 3 сеансов, объективное улучшение наблюдалось после 5 сеансов. У 2-х пациентов настало субъективное и объективное улучшение после 6 сеансов, у 3-х пациентов наблюдалось объективное уменьшение отёков после 3 сеансов, субъективные затруднения исчезли после окончания лечения.

К субъективным затруднениям относятся: боли в икрах, хромота, спазмы прежде всего ночью, чувство напряжения, онемения и неуверенность в движениях. В качестве объективной оценки было взято окружность икры и бедра двухсторонняя.

Расстояния:

1. половина длины соединительной прямой spina iliaca anterior superior и верхнего края patella
2. половина длины соединительной прямой верхнего края patella и центра соединительной прямой внутренней и внешней лодыжки.

Заключение:

Объективная оценка: уменьшение объема икры в среднем 3,2 см., причём самая малая величина –1,3 см. самая большая –5,2 см. Уменьшение окружности бедра было в среднем на 1,5см –2,1 см. Самый хороший результат наблюдался у 2-х пациенток с онкологическим и гинекологическим анамнезом, самый малый эффект был у пациентки с диагнозом obesita magna и варикозным синдромом. В этом случае мы ожидали лучший эффект. При поражении двух конечностей более быстрый эффект наблюдался на левой стороне без учёта размера лимфедема.

Субъективные затруднения полностью исчезли у 6 пациентов, у остальных наблюдалось ослабление онемения и улучшение состояний, связанных с появлением болей в ногах.

Учитывая влияние режима диетического питания и комплексного лечения, величины гликемии были устойчивые, снижение холестерина было незначительным, ГДЛ – холестерин был обследован только у 11 пациентов, результаты не были включены в анализ.

Комбинация углекислой терапии (углекислые ванны, сухие газовые ванны, газовые уколы) и вакуумно-компрессионная терапии являются хорошей методикой лечения диабетических лимфатических отёков.

Это первая информация после 13- месячной эксплуатации аппарата « ЭКСТРЕМИТЕР » и было бы преждевременно делать значительное клинической заключение, но несмотря на небольшое количество пациентов с одинаковым диагнозом можно твердо заявлять, что существующие результаты анализа – многообещающие.

Таблица результатов проведённого обследования.

Программа	Кол-во пациентов	Переносимость	Эффект	Диаметр бедра (см.)	Диаметр икра (см.)
Универсальная программа для лечения артерио-венозных расстройств № 25	19	2 исключены у остальных отличная	++	1,8	2,4
Для преимущественно артериальных расстройств № 13	11	отличная	++	0,8	2,2
Антиотёчная программа № 33	9	отличная	+++	1,6	5,1
ВСЕГО:	39			1,5	3,2

Заведующий врач – Мискова Мария,
директор АО Лечебные Лазни
курорт Марианские Лазни.