

КОРЕКЦІЯ ГЕМОРЕОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ З ВИКОРИСТАННЯМ НИЗЬКОІНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ОПРОМІНЕННЯ КРОВІ

*Мелеховець О.К., Мурга І.В., магістрант, Байдалюк І.А, ст. 5-го курсу; Мелеховець Ю.В. *, Чувіков Ф.М. *
СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології, *КУ СМКЛ № 4,
Сумський міський центр амбулаторно-поліклінічної хірургії*

За даними експертного комітету ВООЗ ураження судинної системи при цукровому діабеті у вигляді мікро- та макроангіопатій спостерігається у 86-100% хворих, що скорочує очікувану тривалість життя на 2-12% (з коливаннями у різних країнах).

Судинне ремоделювання у хворих на цукровий діабет (ЦД) відбувається на тлі комбінованих метаболічних та гемореологічних порушень. Не дивлячись на застосування сучасних фармакологічних методів лікування ангіопатій, адекватно вплинути на зростання кількості та важкості судинних ускладнень не вдається і сьогодні. За даними літератури, низькоінтенсивне лазерне опромінення крові (НЛОК) – це сучасний метод квантової терапії, який базується на дії енергії кванта безпосередньо на судинне русло. Терапевтична дія НЛОК характеризується регенеративним, протизапальним, імуномодельюючим, обезболюючим ефектами та вираженим впливом на систему гемостазу.

Метою нашого дослідження була оцінка ефективності дії НЛОК на реологічні параметри у хворих на ЦД.

Матеріали і контингент дослідження. До обстеження увійшло 32 хворих на цукровий діабет 1-го та 2-го типів з тривалістю захворювання від 1 до 25 років. Критеріями включення хворих був рівень глікозильованого гемоглобіну, нижчий за 8%, адекватна білковосинтетична функція печінки, відсутність декомпенсованих супутніх захворювань і хронічних ускладнень ЦД. Хворі були розподілені на 2 групи: 1 група (14 хворих) отримувала традиційну схему лікування з використанням дезагрегантної терапії аспірином в добовій дозі 75-100 мг/добу; у 2 групі (18 хворих) дезагрегантна фармакотерапія не проводилась, до схеми лікування було включено НЛОК. Низькоінтенсивне лазерне опромінення крові проводилось за наступною схемою: довжина хвилі лазерного випромінювання - 632,8 нм, потужність на кінці світловоду 1,5 мВт, курс 10 – 15 процедур кожного дня, експозиція - 15 хвилин.

Гематологічний профіль оцінювався до початку терапії та безпосередньо після її завершення.

Згідно отриманим даним, у хворих 2 групи після проведеного курсу НЛОК спостерігалось достовірне зниження рівню фібриногену сироватки (з $5,84 \pm 0,4$ г/л до $3,2\% \pm 0,2$ г/л), ПТТ (з $117\% \pm 5$ до $86\% \pm 7$) та рівню тригліцеридів (з $3,8\% \pm 1,2$ до $3,0\% \pm 0,8$). У хворих 1 групи досягнення позитивної динаміки вищенаведених показників потребувало 1-2 місячного терміну лікування терапевтичними дозами дезагрегантів та гіполіпідемічних препаратів.

Таким чином, проведення НЛОК у хворих на цукровий діабет приводить до швидкої та ефективної гемо реологічної компенсації та покращує прогноз перебігу діабетичних ангіопатій.