

СЕКЦИЯ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ, ЛФК И ФИЗИОТЕРАПИИ

ЛФК В СТРУКТУРЕ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

© Авдюнин Андрей Александрович

Научный руководитель: старший преподаватель Шигабудинов А.В.

Кафедра физической культуры

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет.

Контактная информация: Авдюнин Андрей Александрович — студент 6 курса педиатрического факультета.

E-mail: redappletwice@gmail.com

Ключевые слова: сахарный диабет, ЛФК, лечебная физкультура.

Актуальность исследования: Общая численность пациентов с сахарным диабетом (СД) в РФ, состоящих на диспансерном учете, на 01.01.2021 г., по данным регистра, составила 4 799 552 (3,23% населения РФ), из них: СД1 — 5,5% (265,4 тыс.), СД2 — 92,5% (4,43 млн), другие типы СД — 2,0% (99,3 тыс.).

Цели исследования: оценить роль ЛФК в структуре комплексного лечения Сахарного диабета.

Материалы и методы: систематический обзор исследований в «Pubmed», «РМЖ», «Вестник восстановительной медицины», «Сахарный диабет».

Результаты: анализ данных различных клинических исследований и экспериментов с контрольными группами позволяет говорить о лучшем контроле гликемии у пациентов, применяющих ЛФК совместно с терапией [1–3].

Так, например, в исследовании Вестника КазНМУ 2013 года в экспериментальной группах по 8 человек (2 группы занимались ЛФК и 1 контрольная) и установлено, что ЛФК не только способствует снижению гипергликемии, но и снижает лежащую в основе заболевания инсулинорезистентность. Кроме того, под влиянием регулярных занятий ЛФК, включающей упражнения аэробной направленности, а также сеансы классического лечебного и точечного массажа, происходит достоверное снижение общего веса.

Реакция гликемии на физическую нагрузку была более выраженной в постпрандиальную фазу. Снижение индивидуальных показателей варьировало от 3,1 ммоль/л до 8,3 ммоль/л, в среднем составляет 5,5 ммоль/л.

В обзоре 2017 года, основанном на мета-анализе различных методов контролируемой физической активности у 1835 пациента с синдромом перемежающейся хромоты вследствие ЗПА, отмечена высокая эффективность этих методов. В целом, контролируемая физическая активность по 30–60 минут 2–3 раза в неделю в любой форме: лечебная гимнастика, упражнения на растягивание, упражнения с сопротивлением, тренировочная ходьба независимо, упражнения для верхних конечностей, способствовала увеличению проходимого расстояния без боли в среднем на (MD) 82,11 м (95% ДИ от 71,73 до 92,48) по сравнению с медикаментозной терапией или плацебо и максимальному расстоянию ходьбы на (MD) 120,36 м (95% ДИ от 50,79 до 189,92).

Согласно статистическим данным, средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом даже выше общей по стране (69,9 года и 66 лет, соответственно). Это объясняется тем, что после выявления проблемы пациентам приходится полностью перестраиваться на здоровый образ жизни.

Выводы: дозированная физическая нагрузка равной интенсивности может оказывать положительное действие на состояние углеводного обмена (показатели гликемического профиля, инсулинотерапии) у больных сахарным диабетом 1 и 2 типа. Поэтому применение физических нагрузок у больных сахарным диабетом как эффективного терапевтического метода требует составление индивидуальной программы занятий для каждого типа диабета. Применение занятий ЛФК как одного из основных методов лечения сахарного диабета способствует активно-

му и сознательному участию больного в процессе лечения, значительно увеличивает комплаенс терапии.

Литература

1. Белая Ж.Е., Смирнова О.М., Дедов И.И. Роль физических нагрузок в норме и при сахарном диабете. //Проблемы эндокринологии. — Т.51, № 2.- 2005. С. 28–37.
2. Дедов И.И., Шестакова М.В., Викулова О.К., Железнякова А.В., Исаков М.А. Эпидемиологические характеристики сахарного диабета в Российской Федерации: клинико-статистический анализ по данным Федерального регистра сахарного диабета на 01.01.2021 // Сахарный диабет. — 2021. — Т. 24. — № 3. — С. 204–221.
3. Фролов Д.В. Роль лечебной физкультуры в комбинированном лечении пациентов с диабетическими ангиопатиями нижних конечностей (литературный обзор). Вестник восстановительной медицины. 2021; 20 (2): С. 80–87.