

Л. Б. Саидова
Доцент кафедры внутренних болезней и
эндокринологии,
Бухарский Государственный медицинский
институт
Бухара, Узбекистан
Г.Т.Эргашева
Бухарский Государственный медицинский
институт
Бухара, Узбекистан

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КРИТЕРИЕВ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ

For citation: L. B. Saidova., G.T. Ergasheva. IMPROVING THE CRITERIA FOR REHABILITATION OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS COVID SYNDROME, Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 65, pp.319-321.

АННОТАЦИЯ

В статье авторами дана оценка клинической значимости показателей, характеризующих состояние адаптационных механизмов и реабилитационного потенциала у больных сахарным диабетом в процессе восстановительного лечения с постковидным синдромом. К медицинской реабилитации относится лечение, направленное на увеличение функциональных резервов, компенсацию или восстановление нарушенных функций, вторичную профилактику заболеваний и их осложнений, возвращение ограниченной дееспособности на фоне парциальной недостаточности здоровья. В исследование включены 139 больных сахарным диабетом, прошедших обследование на базе Бухарского областного эндокринологического диспансера с 2019 по 2022 г.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, постковидный синдром, реабилитация

L. B. Saidova
Associate Professor of the Department of Internal
Diseases and Endocrinology
Bukhara State Medical Institute
Bukhara, Uzbekistan
G.T.Ergasheva
Bukhara State Medical Institute
Bukhara, Uzbekistan

IMPROVING THE CRITERIA FOR REHABILITATION OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS COVID SYNDROME

ANNOTATION

In the article, the authors assess the clinical significance of indicators characterizing the state of adaptive mechanisms and rehabilitation potential in patients with diabetes mellitus in the process of rehabilitation treatment with postcovid syndrome. Medical rehabilitation includes treatment aimed at increasing functional reserves, compensation or restoration of impaired functions, secondary prevention of diseases and their complications, the return of limited capacity against the background of partial health insufficiency. The study included 139 patients with diabetes mellitus who underwent examination at the Bukhara Regional Endocrinological Dispensary from 2019 to 2022.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, postcovid syndrome, rehabilitation

L. B. Saidova
Ichki kasalliklar va endokrinologiya kafedrasini dotsenti,
Buxoro Davlat tibbiyot instituti
Buxoro, O'zbekiston
G. T. Ergasheva
Buxoro Davlat tibbiyot instituti
Buxoro, O'zbekiston

COVID SINDROMI BO'LGAN 2-TIP QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARNI REABILITASIYA MEZONLARINI TAKOMILLASHTIRISH

ANNOTATSIYA

Maqolada mualliflar postkovid sindromi bilan tiklanish jarayonida diabet bilan og'rigan bemorlarda moslashish mexanizmlari va reabilitatsiya potentsialining holatini tavsiflovchi ko'rsatkichlarning klinik ahamiyatini baholadilar. Tibbiy reabilitatsiya funktsional zaxiralarni ko'paytirish, buzilgan funktsiyalarni qoplash yoki tiklash, kasalliklar va ularning asoratlarning ikkilamchi oldini olish, qisman sog'liq yetishmovchiligi fonida cheklangan huquqiy layoqatni qaytarishga qaratilgan davolanishni o'z ichiga oladi. Tadqiqotga 2019 yildan 2022 yilgacha Buxoro viloyati endokrinologiya dispanseri negizida tekshiruvdan o'tgan 139 nafar qandli diabet kasalligi kiritilgan.

Kalit so'zlar: 2-toifa diabet, postkovid sindromi, reabilitatsiya

Актуальность темы: Задачи, которые ставит реабилитационное направление в здравоохранении, значительно расширяют рамки традиционного лечебного подхода, объединяют профилактическую и лечебно-восстановительную медицину с деятельностью органов социального обеспечения. К медицинской реабилитации относится лечение, направленное на увеличение функциональных резервов, компенсацию или восстановление нарушенных функций, вторичную профилактику заболеваний и их осложнений, возвращение ограниченной дееспособности на фоне частичной недостаточности здоровья. Медицинская реабилитация (МР) в диабетологии предусматривает диспансерное наблюдение, систематическое лечение с постоянным контролем углеводного, липидного обмена (стационарное и амбулаторное восстановительное лечение); раннее выявление ангиопатий; санаторнокурортное лечение; обучение больных рациональному образу жизни. (Балаболкин М.И, Клебанова Е.М. и др., 2005)

Цель исследования: оценка клинической значимости показателей, характеризующих состояние адаптационных механизмов и реабилитационного потенциала у больных сахарным диабетом в процессе восстановительного лечения с постковидным синдромом

Материалы и методы исследования: В исследование включены 139 больных сахарным диабетом, прошедших обследование на базе Бухарского областного эндокринологического диспансера с 2019 по 2022 г. Больных с диагнозом СД 1-го типа (СД1) было 67 (38 мужчин и 29 женщин) в возрасте от 25 до 40 лет (средний возраст $29 \pm 4,6$ года), больных с диагнозом СД 2-го типа (СД2) было 72 (18 мужчин и 54 женщины) в возрасте от 45 до 60 лет (средний возраст $54 \pm 6,7$ лет). Давность СД не превышала 10 лет. Первая группа наблюдения включала пациентов (СД1 – 44 чел., СД2 – 49 чел.), реабилитационная программа которых предусматривала перевод больных из стационара в специализированное отделение (курс лечения – 24 дня). В группе сравнения (СД1 – 23 чел., СД2 – 23 чел.) пациенты наблюдались амбулаторно и рекомендованный при выписке комплекс реабилитационных мероприятий выполняли в домашних условиях. Режим физической активности для больных СД определялся дифференцированно: 1) тренирующий (для лиц молодого и среднего возраста при хорошей компенсации); 2) тонизирующий (щадяще-тренирующий) режим (для лиц среднего и пожилого возраста при достаточной компенсации диабета); 3) щадящий режим со значительным ограничением физической активности (при недостаточной компенсации диабета и наличии сердечно-сосудистых заболеваний с высокой степенью риска). Питание пациентов специализированного отделения

осуществлялось по специально разработанному меню с учетом калорийности, баланса питательных веществ, количества хлебных единиц. Каждый пациент обследовался: на этапе стационарного лечения, в конце этапа поликлинического лечения и через 3 месяца после его завершения. Программа обследования включала также оценку адаптационных возможностей организма – адаптационный потенциал (АП) запас функциональных резервов, которые постоянно расходуются на поддержание равновесия между организмом и средой. В основе определения АП – уровень функционирования системы кровообращения – индекс функциональных изменений (ИФИ). Это комплексный интегральный показатель, обеспечивающий системный подход к количественной характеристике уровня здоровья. Значения ИФИ определялись в баллах и соответствовали определенному адаптационному потенциалу. АП I – удовлетворительная адаптация, АП II – напряжение механизмов адаптации, АП III – неудовлетворительная адаптация и АП IV – срыв адаптации.

Результаты и обсуждение: При первичном обследовании в стационаре удовлетворительная адаптация (АП I) наблюдалась у 16,7% (11 чел.) пациентов с СД1 и у 1,4% (1 чел.) пациентов с СД2. Напряжение механизмов адаптации (АП II) отмечено у 37,3% (25 чел.) и 31,9% (23 чел.) соответственно. У больных СД1 декомпенсация сопровождалась неудовлетворительной адаптацией (АП III) у 29,9% (20) пациентов, а СД2 – у 36,1% (26 чел.) пациентов. Контроль диабета был значительно лучше у пациентов, получавших инсулинотерапию. У больных СД1 в 2 раза реже отмечен срыв адаптации (АП IV) – 16,4% (11 чел.), чем у больных СД2 – 30,6% (22 чел.) и значения МФИ выше 0 наблюдались у 31% пациентов (21 чел.), «удовлетворительный» РП отмечен у 46% (31 чел.), что свидетельствовало о достаточной сохранности реабилитационных возможностей организма. Более, чем у половины больных СД2 (66,7%; 48 чел.).

Пациенты были повторно обследованы после курса восстановительной терапии. В группе наблюдения отмечено значительное улучшение показателей адаптации у больных СД1. У 43,2% (19 чел.) пациентов АП I, у 56,8% (25 чел.) – АП II <1 определялся у всех пациентов. В группе больных СД2 типа после восстановительной программы увеличилось число пациентов с удовлетворительной адаптацией до 10,2% (5 чел.), с напряжением механизмов адаптации – до 53,1% (26 чел.). Количество больных, имеющих срыв адаптации уменьшилось с 30,6 до 4,1% ($p=0,0001$). Низким оставался реабилитационный потенциал у 4 пациентов (8,2%) и, соответственно, неблагоприятным реабилитационный прогноз. В процессе восстановительной терапии

количество больных с напряжением механизмов адаптации изменилось незначительно – с 36,1 до 32,6%, но большую часть пациентов группы наблюдения СД2 с АП III составили те, чей адаптационный потенциал увеличился на 1 значение

Выводы: В целях повышения качества оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом, улучшения компенсации и реабилитационного прогноза в постковидном периоде с постковидном

синдромом, необходим этап восстановительного лечения в условиях поликлиники, а лучше санатория. Адаптационный потенциал является хорошим критерием для контроля эффективности восстановительных программ при лечении больных сахарным диабетом. Эффективность терапии можно считать хорошей, если АП (адаптационный потенциал) понижается на один адаптационный потенциал от исходного уровня.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. 1. Климентьева Г.И. Курникова И.А. Кузнецова И.А. АфановаТ.М., сахарный диабет 2-го типа и проблема коморбидной патологии:” Клиническая медицина”/ 2012.
2. 2.Блаболкин М.И. Клебанова Е.М. Креминская В.М. Лечение сахарного диабета и его осложнений. Руководство для врачей учебное пособие. М.:ОАО “Издательство Медицина”, 2005.
3. 3. Шагазатова Б.Х, Нажмутдинова Д.К, Кенжаева Д.И. Экономические аспекты сахарного диабета/ “Терапевтический Вестник Узбекистана” -2019. 131-136с.
4. 4. Александров, А. А. Рекомендации по сахарному диабету, преддиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям: комментарии / А. А. Александров // Consilium medicum. — 2019. — № 11. — С. 62-66.
5. 5. Саидова Л.Б., Шодиева Н.У. Frequency of risk factors of overweight and obesity in young people/ . Новый День в медицине 1(33) 2021. 61-65b.
6. 6. Саидова Л.Б., Комилжонова О.О. Патологическое течение гипотиреоза в климактерическом период в йододефицитной зоне Узбекистана//International Conference Science and Education/Uluslararası konferans bilim ve eg’itim//-2021-15may-49b.
7. 7. Саидова Л.Б., Комилжонова О.О. Особенности течения климактерического синдрома у женщин с гипофункцией щитовидной железы// Материалы научно – практической конференции с международным участием посвященной 30 летию Государственной независимости Республики Таджикистан//Достижения и проблемы фундаментальной науки и клинической медицины//-Душанбе-2021, 17 ноября-Том1-с. 436-437
8. 8. Saidova L.B., Nazarova A.B. Relationship between vitamin D hormones important for human fertility in reproductive women// New Day in Medicine 6 (38/1)2021. 624-626 pg.
9. 9. Saidova L.B., Nazarova A.B. The need for vitamin D for fertility in women of reproductive age./ European journal of modern medicine and practice vol. 1.(2021) 67-69 pg.
10. 10. Saidova L.B., Ergasheva G.T. Improvement of rehabilitation and rehabilitation criteria for patients with type 2 diabetes/ Web of scientist: International scientific research journal ISSN; 2776-0979,Volume 3, Issue 6, June 2022.