

# КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКИХ ПОЛИНЕВРОПАТИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ

*М. И. ТУКАЛО*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск, Беларусь  
tukala@telegraf.by*

Диабетические полиневропатии (ДПН) являются наиболее частым осложнением сахарного диабета (СД). В комплексном лечении ДПН важная роль принадлежит магнитотерапии. Из используемых видов магнитных полей наиболее биологически активным является магнитная стимуляция (МС) - применение импульсного магнитного поля (ИМП). Целью исследования явилась оценка эффективности применения МС в комплексном восстановительном лечении больных с ДПН.

За период 2010-2012 гг. на базе УЗ «5-я ГКБ» г. Минска обследовано 50 пациентов с ДПН (мужчин – 22, женщин – 28, средний возраст  $55,6 \pm 11,4$  лет). Длительность СД 2 типа варьировала от 1 до 20 лет. Пациентам основной группы (27 человек) кроме традиционной терапии проводилась МС. Для количественной оценки степени неврологического дефицита использовались шкалы общего симптоматического и дисфункционального счета (Total Symptom Score - TSS, Neuropathy Disability Score - NDS). Нейрофизиологическое исследование выполнялось на электронейромиографе Нейро-МВП (НейроСофт, Россия). МС проводилась аппаратом «Сета-Д» (Диполь, Беларусь) с индукцией ИМП 0,6-1,2 Тл. Частота следования серий импульсов магнитного поля составляла 20 серий/мин., 15 импульсов в серии. Индукторы располагали контактно над крупными нервами нижних конечностей в подколенной области и паравертебрально на уровне поясничного отдела позвоночника. Воздействие осуществлялось ежедневно в течение 5-10 мин. на каждую зону, курс лечения - 10-12 процедур. Статистическая обработка полученных данных выполнена с помощью программы Statistica 6.0.

После проведения курса МС у пациентов с ДПН в основной группе выявлено снижение клинических показателей по шкале TSS и NDS на 42,5% ( $p=0,0005$ ) и 16,5% ( $p=0,001$ ) соответственно. В основной группе у 24 (89%) пациентов с ДПН отмечено достоверное увеличение амплитуды М-ответа и СПИ по двигательным волокнам нервов нижних конечностей ( $p<0,05$ ). У 12 (44%) больных основной группы при исследовании икроножного нерва потенциал действия чувствительного нерва не зарегистрирован. МС хорошо переносилась всеми пациентами, при её применении побочные эффекты не наблюдались.

Магнитная стимуляция оказывает выраженное анальгезирующее действие, способствует коррекции сенсорных и двигательных нарушений у больных с ДПН. Под влиянием МС наблюдается улучшение проведения импульсов по двигательным волокнам периферических нервов нижних конечностей ( $p<0,05$ ). Результаты исследования показали целесообразность включения МС в комплексную терапию ДПН.