При растягивании разных частей и всего тела в соответствующих направлениях мы добиваемся чередования напряжения и расслабления в мышцах. Причем, меняя силу и направление нагрузки, используя различные приемы растяжек и комбинируя их в определенных сочетаниях, мы можем задействовать многие группы мышц. Растяжки основаны на естественном движении. Суть этого явления исключительно важна. При потягивании, а также при специальных упражнениях на растягивание (растяжках) происходит смена кратковременных мышечных напряжений и расслаблений, что позволяет человеку за короткое время полностью отдохнуть и вновь обрести активное рабочее состояние.

Выполняя упражнения на растягивание на занятиях физической культурой со студентами, мы повышаем их двигательную активность, улучшаем подвижность суставов, способствуем быстрейшему восстановлению полноценных движений в случае травм, заболеваний, нервных перенапряжений и стрессовых ситуаций. Растяжки способствуют приобретению навыка глубокого расслабления, что благотворно влияет и на эмоциональную сферу.

Влияние немедикаментозных методов лечения ангиопатии на состояние системы гемостаза у больных сахарным диабетом

М.Н. Солун, В.Ф.Киричук, Н.И. Дихт

Саратовский медицинский университет, Россия

Целью нашего исследования явилось проведение сравнительной оценки эффективности различных немедикаментозных методов лечения диабетической ангиопатии нижних конечностей (ДАНК) и изучение патогенетических механизмов их воздействия. Под наблюдением в клинике эндокринологии находилось 250 больных, страдающих ДАНК функциональной стадии. У большинства пациентов был СД 1 типа, преимущественно тяжелой формы. Среди больных было практически равное количество мужчин и женщин в возрасте от 16 до 56 лет. Длительность заболевания у большинства пациентов не превышала 10 лет. До начала применения каждого метода лечения и после его завершения проводили клиническое обследование, а так же реовазографию стоп и голеней, ультразвуковую допплерографию и термографию нижних конечностей, изучение состояния системы гемостаза и антитромбогенной активности сосудистой стенки.

Базисная терапия представлена диетой и инсулином. Для лечения ДАНК нами были применены следующие методы немедикаментозной терапии: иглорефлексотерапия (ИРТ) у 83 больных, чрескожное лазерное облуче-

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c

ние крови (ЧЛОК) – у 40, внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК) – у 18, сеансы гипербарической оксигенации (ГБО) - у 35, бегущее переменное магнитное поле (БПеМП) – у 33, медикаментозная терапия (ангиопротекторы в сочетании с антиксидантами) – у 41 пациента.

Практически у всех обследованных больных при первичном исследовании выявлены нарушения гемостаза: плазменного – укорочение активированного парциального тромбопластинового времени, увеличение концентрации продуктов деградации фибрина; тромбоцитарного - повышение АДФ-индуцированной агрегации тромбоцитов; угнетение системы фибринолиза; на электрокоагулограмме – увеличение функциональной активности плазменного и тромбоцитарного звеньев гемостаза и выраженная структурная гиперкоагуляция. Манжеточная проба в большинстве случаев показала полное отсутствие компенсаторных возможностей эндотелия по активации системы фибринолиза, повышения концентрации антитромбина III и снижения агрегационной активности тромбоцитов.

После лечения лучшие результаты получены при использовании ИРТ. В основе положительного влияния ИРТ лежит улучшение микроциркуляции и нормализация тонуса артерий голеней и стоп независимо от характера исходных нарушений. ИРТ оказывает восстанавливающее влияние на состояние сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза и систему фибринолиза, антитромбогенную активность сосудистой стенки. Лазеротерапия снижает функциональную активность тромбоцитарного звена системы гемостаза и структурные свойства гемостатического сгустка (структурная гипокоагуляция) без признаков гиперфибринолиза, способствует восстановлению антикоагулянтной активности сосудистой стенки при длительности СД до 10 лет, улучшает эластотонические свойства артерий среднего калибра. ГБО оказывает нормализующее действие на сосудисто-тромбоцитарное и коагуляционное звенья системы гемостаза, обладает спазмолитическим действием на тонус сосудов. Сеансы БПеМП оказывали спазмолитическое действие на тонус артерий голеней и стоп и улучшали микроциркуляцию, не было отмечено отрицательного влияния на систему гемостаза.

Для уточнения характера и степени выраженности ДАНК, выбора метода лечения, оценки эффективности проводимой терапии и решения вопроса о длительности курсов и сроках повторных их назначений рекомендуется динамическое наблюдение за показателями ультразвуковой допплерографии, реовазографии и термографии нижних конечностей, уровнем гликемии, показателями системы гемостаза и антитромбогенной активности сосудистой стенки.

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c