

Женщина, 60 лет.

До начала лечения предъявила жалобы:

- на постоянное повышение глюкозы крови в течение дня до 19 - 22 ммоль/л на фоне постоянного приема гликемических препаратов;
- чувство слабости, недомогания, подавленности, периодическая сухость во рту и жажда;
- ухудшение зрения- отмечает кровоизлияние в левый глаз со вчерашнего дня;
- учащенное ночное мочеиспускания до 4-5 раз.

Со слов пациентки текущее состояние немного влияет на ее работоспособность и активность в течение дня. Во время лечения будет находиться в отпуске по основной работе.

История болезни:

Диагноз установлен более 25 лет назад, принимает постоянно лекарственные препараты по данному и сопутствующим заболеваниям, наблюдается у врачей. Диету соблюдает большую часть времени, но иногда срывается.

Периодически проходит обследование по месту жительства у терапевта и эндокринолога, дома контроль сахара крови проводит периодически глюкометром, чаще утром.

Состояние пациентки до лечения:

- Общее: состояние удовлетворительное, сознание ясное, настроение хорошее, поведение обычное, частота дыхания в минуту-20, SpO₂(сатурация легких) – 98-99%, артериальное давление- 143/89 мм.рт.ст., пульс- 75 ударов в минуту, частота сердечных сокращений-75 ударов в минуту. Масса тела избыточная, морбидное ожирение с избыточным расположением жировой клетчатки в области живота и бедер. (ИМТ - 42). В день осмотра глюкоза крови утром натощак - 20 ммоль\л.

Диагнозы, с которыми пациентка обратилась на прием к врачу.

Основной: Сахарный диабет 2 типа, целевой уровень гликемии не достигнут (для нее в данный момент необходимо достичь до 7,8%). Диабетическая сенсорная нейропатия нижних конечностей. Диабетическая ретинопатия обоих глаз. Диабетическая нефроангиопатия. Ожирение по морбидному типу, 3 степени. (ИМТ-42).

Сопутствующий: Субконъюнктивальное кровоизлияние левого глаза (со вчерашнего дня). Хронический пиелонефрит в стадии латентного воспаления. ХБП, СЗБ ст.-АЗ.

ЖКБ. Хронический холецистит, ремиссия.

Гипертоническая болезнь III ст, 3 ст., риск IV. ХСН I. ФК II по NYHA.

Реабилитационный диагноз: Устойчивое нарушение всех форм метаболического обмена из-за длительного течения основного заболевания, устойчивое наличие постоянных осложнений основного заболевания с большим риском для общего здоровья и жизни, периодическое проявление нейросенсорного и нефроангиопатического синдрома; частичное ограничение социальной и трудовой активности из-за слабости и недомогания без отрыва от работы; нарушение функции зрения(ее четкости) из-за кровоизлияния в

субконъюнктивальную оболочку левого глаза на фоне имеющихся устойчивых осложнений основного заболевания.

Цель лечения во время первого курса (основанная на пожелании пациентки и мнении врача и возможностей организма):

1. Краткосрочные:
 - стабилизация показателей глюкозы в крови в течении суток ближе к целевому уровню, чтобы снизить дозы препаратов (главное пожелание от пациентки);
 - устранение последствий кровоизлияния в левом глазу;
 - уменьшение или устранение чувства слабости, недомогания, подавленности, периодической сухость во рту и жажда;
 - уменьшение частоты ночного мочеиспускания до 1-2-х раз.
2. Долгосрочные:
 - стабилизация(нормализация) работы поджелудочной железы- выход функции данной железы из пороговых и критических значений, формирование баланса в общем энергетическом и метаболическом обмене в течение суток и более длительное время согласно ритмичности организма;
 - нормализация выделительной функции кишечника и пищеварительных желез;
 - частичное восстановление регенеративных возможностей клеток поджелудочной железы (в этот курс именно восстановление внутренней и внешней функции клетки, частичная или полная замена в клетке структур и элементов), после выхода из длительной воспалительной реакции и угнетения функции клеток;
 - улучшение качества жизни и стабилизации сопутствующих заболеваний за счет уменьшения клинических проявлений.

Проводилось лечение:

1. В медицинском центре:
 - курс соМга-терапии из 11 процедур в течении 7 дней, по 1-2 раза в день (Общая 3 + эндокринология 1 + левый глаз 1000ГЦ – 5 минут и 50ГЦ – 5 минут + гастроэнтерология 7). График: в 1-й день - 1 общий сеанс, на 2-5 день - 2 сеанса в день, на 6-7 день - 1 сеанс в день.
2. В домашних условиях было рекомендовано:
 - продолжить прием лекарственных препаратов- метформин 1000мг*2р\д(у,в), диабетон(гликлазид) 30мг*2р\д(у,в) – под контролем глюкометра.

Также пациентке было объяснено, что во время прохождения процедур соМга-терапии данные препараты можно будет снизить в дозировках при нормализации показатель глюкозы крови.

Результат лечения.

После окончания процедур женщина отметила значительное улучшение состояния:

п.1 - на фоне лечения глюкоза крови стабилизировалась до 8-11ммоль/л (ранее 19-22ммоль\л) при применении тех же лекарственных препаратов и в тех же дозировках во время лечения,

п.2 - сухость во рту и жажда прошли,

п.3 - последствия кровоизлияния в левом глазном яблоке прошло на 3-4 день с восстановлением естественного цвета белковой оболочки глаза,

п.4 - мочеиспускание нормализовалось, ночью стала реже вставать в туалет -до 1-2 раз за ночь (ранее отмечала по 4-5 раза за одну ночь).

п.5 - пациентка также дополнительно отметила: улучшение артериального давления до 130\80 мм.рт.ст. (ранее отмечала до 140-150\90 мм.рт.ст.), нормализовался сон, прошла подавленность.

Цели 1 курса лечения: полностью достигнуты по окончании данного курса краткосрочные цели (результат п.1-4) и частично начались процессы регенерации в плане осуществления долгосрочных целей (результат п.5)

Было рекомендовано после 1 курса лечения:

- начать снижать дозы препаратов медленно и последовательно на $\frac{1}{4}$ от первоначальной дозы в течении 5-7 дней (это все делать под контролем ежедневных показателей глюкозы крови).

-продолжить лечение через 1-2 недели - еще 11 процедур, затем перерыв 3 недели и повторить полный курс - 22-24 процедуры без перерывов.

В течение года данный курс желательно проходить 1-2 раза в квартал.

В дальнейшем:

Эффект, достигнутый во время терапии данного курса, сохранялся до следующего курса лечения. Пациентка прошла еще 2 курса (через 3 недели и через 6 месяцев), проходила их короткими циклами по 11-15 процедур. Общее состояние значительно улучшилось за это время, дозы препаратов были снижены на $\frac{1}{2}$ часть от первоначальной дозировки и на постоянное применение оставлен только метформин 500мг*2р\д (утром и вечером). Пациентка в дальнейшем проходила курсы периодически и с профилактической целью (радикально изменять больше ничего не хотела в образе жизни и отношении к заболеванию).