

Применение Total Contact Cast для лечения диабетической остеоартропатии

Хаджи Исмаил Амна Исмаилович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Шепелькевич

Алла Петровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

По данным ВОЗ на сегодняшний день во всем мире 422 млн. человек страдают от сахарного диабета. Предполагают, что к 2030 г. диабет станет 7-й причиной смерти во всем мире, в том числе и от осложнений которые они вызывают при несоблюдении диеты, режима питания и соответствующего лечения. Но благодаря современным методам диагностики и лечения возможно предотвратить возникновение инвалидизирующих осложнений

Цель исследования

Оценить эффективность разгрузки пораженного сустава с помощью индивидуальной разгрузочной повязки Total Contact Cast у пациентов с диабетической остеоартропатией (остеоартропатия Шарко).

Материалы и методы

Проведен анализ 118 медицинских карт пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типа, консультированных в Минском городском эндокринологическом диспансере в кабинете диабетической стопы по поводу диабетической остеоартропатии.

Результаты

Все пациенты были разделены на группы: 1-ая группа включает 27 пациентов с сахарным диабетом 1-го типа, средний возраст которой составил 41,15 лет, средний стаж диабета – 16,9 лет; 2-ая группа включает 91 пациента с сахарным диабетом 2-го типа, средний возраст которой составил 57,3 лет, средний стаж диабета – 16,9 лет. На момент постановки диагноза диабетическая дистальная сенсомоторная полинейропатия 3-ей степени была диагностирована чаще в обеих группах. Согласно клинической классификации острая стадия, несмотря на длительное течение (около 3 месяцев), была диагностирована в первой группе только у 55,5%, во второй группе только у 47,3%. Согласно анатомической классификации: I анатомический класс (плюснефаланговые суставы) был поражен значительно чаще у пациентов второй группы (37,4% случаев); II анатомический класс (предплюсне-плюсневые суставы) – в первой группе был поражен в 40,7% случаев, во второй в – 67% случаев; III анатомический класс (суставы предплюсны) – в первой группе был поражен в 78% случаев, во второй в – 57,1% случаев; IV анатомический класс (голеностопный и таранный суставы) был поражен значительно чаще в первой группе (48,1% случаев); V анатомический класс (пяточная кость) был поражен значительно чаще у пациентов первой группы (14,8% случаев). Разгрузка пораженного сустава с помощью индивидуальной разгрузочной повязки Total Contact Cast выполнена в первой группе у 78% пациентов, во второй группе у 65%, улучшение на фоне лечения наблюдалось в первой группе в 100% случаев, во второй группе в 98,9%.

Выводы

Необходимо совершенствование методов диагностики диабетической остеоартропатии.

Разгрузка пораженного сустава с помощью индивидуальной разгрузочной повязки Total Contact Cast, которая должна быть наложена пациенту сразу после установления диагноза, является самым эффективным и щадящим методом лечения диабетической остеоартропатии.