

Терпелова А. С., Ясюкевич В. А.
**РАДИКАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ
СТОПЫ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Крыжова Е. В.
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Рост числа больных сахарным диабетом (СД), одним из хронических осложнений которого является синдром диабетической стопы (СДС).

Неэффективность медикаментозного, а также эндоваскулярно-реконструктивного методов лечения, что приводит к ампутации нижней конечности в соответствии с уровнем поражения сосудов.

Цель: проанализировать случаи ампутации нижних конечностей среди пациентов с СДС.

Материал и методы. Материал работы составлен по данным ретроспективного исследования историй болезни пациентов, госпитализированных в 10 ГКБ г. Минска в период с января по декабрь 2016 года, в отделение гнойно-септической хирургии (центр диабетической стопы). Выборка производилась рандомизированно. Проанализированы результаты лечения 170 пациентов, из которых ампутация была проведена 35 пациентам, из них мужчин – 30 (85,7%), а женщин - 5 (14,3%) в возрасте от 28 до 80 лет. Средний возраст составил 60,5 лет.

Результаты. Из 170 пациентов с СДС 36 пациентам была произведена ампутация нижней конечности (20,6%). Среди данных пациентов СД 1 типа был у 3 пациентов (8,6%), а с СД 2 типа - у 32 пациентов (91,4%). В 37% случаев ампутация проводилась на левой нижней конечности, а в 63% - на правой. Высокие ампутации были проведены в 34% случаев (ампутация средней 1/3 бедра – 5 пациентов, ампутация верхней 1/3 голени – 7 пациентов), а в 66% - низкие ампутации (ампутация пальцев – 19 пациентов, ампутация по Шарпу – 4 пациента).

Вывод. В ходе работы было выявлено:

1. В большинстве случаев ампутации нижней конечности были проведены у лиц мужского пола – 85,7%.
2. Среди пациентов с СДС ампутация нижней конечности чаще проводилась при СД 2 типа.
3. При неэффективности медикаментозного и эндоваскулярно-реконструктивного лечения прибегают к проведению ампутации нижней конечности в соответствии с уровнем поражения, при этом преимущественно проводятся нижние ампутации – 66%.