

В. А. Чугульков

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ

Научный руководитель ассист. Д. Г. Терешко

Кафедра военно-полевой хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V. A. Chugulkov

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF TROPHIC ULCERS

Tutor assist. D. G. Tereshko

Department of military field surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Статья содержит результаты лечения трофических язв венозной этиологии. В результате анализа выявлена закономерность возникновения рецидивов от периода обращения пациента и стадии заболевания; подтверждается необходимость современного оказания специализированной медицинской помощи.

Ключевые слова: трофическая язва, компрессионная терапия.

Resume. The article includes an analysis of the results of surgical intervention due to the occurrence of trophic ulcers. Confirms the need for timely provision of specialized medical care. Reveals the pattern of relapses from the period of treatment of the patient and the stage of the disease.

Keywords: trophic ulcer, compression therapy.

Актуальность. Трофические язвы венозной этиологии составляют более 60% от всех язв нижних конечностей, в значительной степени снижают все аспекты качества жизни пациентов и становятся причиной не только физических страданий, но и создают серьезные психологические проблемы. На данный момент актуальность проблемы не только не снижается, но и имеет прогрессирующую тенденцию к возрастанию.

Цель: оценить отдаленные результаты лечения пациентов с венозными трофическими язвами, выявить причины рецидивов венозных трофических язв.

Задачи:

1. Оценить отдаленные результаты лечения пациентов с венозными трофическими язвами
2. Выявить факторы, влияющие на возникновение рецидивов на различных стадиях заболевания.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 65 историй болезни пациентов с трофическими язвами венозной этиологии, находившихся на лечении во втором хирургическом отделении 432-го Главного клинического военного медицинского центра. Осуществлялся осмотр пациентов и анкетирование по разработанному опроснику. В дальнейшем, на основании результатов опроса осуществлялась оценка эффективности проведенного лечения. Период наблюдения составил 1 год.

Результаты и их обсуждение. Общее количество пациентов составило 65 человек. По половой принадлежности пациенты распределились следующим образом: мужчин – 28 (43 %), женщин – 37 (57%). Возраст пациентов варьировал от 40 до 79

лет, средний возраст составил 57 лет. У всех пациентов анализировались результаты ультразвукового исследования.

Что может спровоцировать трофические язвы на ногах: ранения любого типа, которые не были должным образом обработаны, ожоги, обморожение, пролежни, осложнение варикоза, хронические заболевания сосудов, химическое контактное воздействие, лучевое или радиационное облучение, постоянное ношение неподходящей обуви, осложнения сахарного диабета, гнойные инфекции, недостаточная проходимость крови в венах и артериях, аутоиммунные заболевания, ослабленный иммунитет, в том числе СПИД, хроническая артериальная гипертензия, резкий набор массы тела (встречается у бодибилдеров, которые активно наращивают мышцы), сифилис, туберкулез, травмы головного и спинного мозга.

В ходе исследования выявлен ряд закономерностей: общая длительность лечения была от 1 до 32 дней, средний срок лечения – 14 дней. По формам заболевания: пациенты с варикозной болезнью – 34 (52 %), пациенты с ПТФС- 31 (48 %). Операции выполнялись пациентам 34 (52 %). Антибиотикотерапия применялась у 41 пациентов (63 %).

Факторы, влияющие на качество жизни:

Боль;

трудности с приемом душа;

проблемы, возникающие с подбором обуви;

страх повредить ногу;

ограничивает социальную адаптацию пациента;

опасения домашних животных;

ослабление контактов с друзьями и коллегами по работе;

значительные финансовые затраты.

Лечение таких пациентов комплексное и включает несколько методов, таких как: компрессионная терапия, оперативное вмешательство, фармакотерапия, местное лечение.

Из оперативных вмешательств применялись следующие: комбинированная флебэктомия, ЭВЛК, субфасциальная диссекция перфорантов.

Антибиотикотерапия применялась у 41 больного (63%).

У всех пациентов анализировались результаты ультразвукового исследования.

Прослежены результаты лечения 38 человек:

Оперированные больные: язвы зажили в 100% случаев.

Консервативная терапия: язвы зажили в 33% случаев.

Применение больными компрессионной терапии – 60%

Рецидив в течение года после операции - 1 больной (0,05%).

Выводы:

1 Самостоятельное заживление ран маловероятно без коррекции патологического венозного кровотока.

2 Выполнение УЗ – исследования перед операцией обязательно.

3 При плановом лечении в большинстве случаев отмечается использование антибактериальной терапии.

4 Отмечается недостаточное акцентирование внимания со стороны пациентов на комплексное лечение с применением компрессионного трикотажа.

Литература

1. Кузнецов, Н.А. Общая хирургия / Н.А. Кузнецов. - М.: МЕДпресс-информ, 2018. - 896 с.
2. Compression for venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2012.
3. Маслов, В.И. Хирургия: В 2 т. Т. 1: учебное пособие / В.И. Маслов. - М.: Academia, 2017. - 896 с.
4. Гостищев, В. Клиническая оперативная гнойная хирургия / В. Гостищев. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. - 448 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ