

Холупко О.Е., Принц Д.К.

РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ: ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ШКАЛА

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф., чл.-кор. НАН Беларуси Висмонт Ф.И.,
ст. преп. Шуляк Е.В.*

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Синдром диабетической стопы возникает у 15–25 % пациентов с сахарным диабетом и повышает риск ампутации нижних конечностей в 15–40 раз. Существующие системы стратификации риска ориентированы преимущественно на уже манифестные клинические проявления и недостаточно учитывают ранние этиопатогенетические механизмы и субклинические признаки, что ведёт к поздней диагностике и высокому уровню инвалидизации. Таким образом, разработка прогностической шкалы раннего выявления синдрома диабетической стопы на основе комплексной оценки клинико-anamнестических показателей является актуальной задачей для своевременной профилактики и снижения числа тяжёлых осложнений.

Цель: разработать прогностическую шкалу раннего выявления синдрома диабетической стопы на основе комплексной оценки клинико-anamнестических показателей для своевременной стратификации риска и профилактики тяжёлых осложнений.

Материалы и методы. На первом этапе проведён ретроспективный когортный анализ 107 медицинских карт пациентов с верифицированным синдромом диабетической стопы (58 мужчин и 49 женщин, средний возраст 64 года). На основании анализа данных медицинских карт и актуальной научной литературы разработана прогностическая шкала стратификации риска СДС. На втором этапе выполнено проспективное анкетирование 100 пациентов с сахарным диабетом (50 мужчин и 50 женщин, средний возраст 55 лет) для валидации предложенной шкалы. Статистическая обработка данных проведена с использованием методов непараметрической статистики (точный критерий Фишера, U-критерий Манна-Уитни, корреляционный анализ Спирмена) в программах Microsoft Office Excel 2013 и Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Разработана и валидирована прогностическая шкала раннего выявления синдрома диабетической стопы на основе комплексной оценки клинико-anamнестических показателей. При апробации на 100 пациентах распределение по уровням риска составило: низкий – 18%, средний – 44%, высокий – 34%, очень высокий – 4%. Статистически подтверждена значимость включённых факторов, в том числе при сравнении групп с дефектами обуви и без таковых ($p < 0,001$), а также выявлена умеренно-сильная корреляция между количеством факторов риска и итоговым уровнем риска СДС ($r = 0,658$, $p < 0,001$). В ходе исследования изучены частота и структура клинических проявлений СДС (трофические язвы – 37%, ангиопатия – 36%, гангрена – 22%, некроз и нейропатия – по 18%), что подтверждает актуальность комплексного подхода к оценке риска.

Выводы. Разработана и валидирована прогностическая шкала раннего выявления синдрома диабетической стопы на основе комплексной оценки клинико-anamнестических показателей. При апробации на 100 пациентах распределение по уровням риска составило: низкий – 18%, средний – 44%, высокий – 34%, очень высокий – 4%. Статистически подтверждена значимость включённых факторов ($p < 0,001$), что позволяет рекомендовать шкалу для профилактики осложнений.