

Василенко В. Н.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СТОПЫ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Безводицкая А. А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболеваемость сахарным диабетом увеличивается во всем мире, по данным больших сборных статистик около 422 млн. человек в мире страдают этим недугом на 2014 год. Данное заболевание является хронической патологией, которая развивается в следствие недостаточности гормона инсулина и характеризуется ранней инвалидизацией больных. Тяжелым осложнением сахарного диабета является синдром диабетической стопы, для которого присущи гнойно – некротические поражения мягких тканей, что значительно ухудшает состояние пациентов. Число таких больных с каждым годом возрастает, делая данную проблему более актуальной.

Цель: изучить и оценить тактику и результаты лечения пациентов с гнойно-некротическими осложнениями синдрома диабетической стопы.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезней пациентов с сахарным диабетом, находившихся на лечении во 2-м хирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница №5 г. Минска» с 01.01.2016 г. по 31.12.2016 г. В ходе ретроспективного исследования были изучены результаты обследования и лечения 47 пациентов, страдающих гнойно–некротическими язвами и флегмонами стопы на фоне сахарного диабета.

Результаты и их обсуждение. Преимущественное число пациентов составили мужчины. Преобладают больные со средним возрастом 69 лет и старше. У всех пациентов отмечались сопутствующие заболевания, особенно со стороны сердечно – сосудистой системы. Комплексная консервативная терапия проводилась у всех пациентов. При обширных гнойно – некротических процессах выполняли оперативные вмешательства: вскрытие и дренирование гнойных затеков, некрэктомии.

Выводы.

1. Количество пациентов с гнойными осложнениями диабетической стопы увеличивается.
2. Оптимальной тактикой лечения этой категории пациентов является комплексное лечение с ранним хирургическим вмешательством.
3. Оперативное пособие должно обеспечить радикальное иссечение нежизнеспособных тканей и адекватное дренирование затеков.