

Е. В. Соловьёв

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВотоКА У ПАЦИЕНТОВ
С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. А. В. Романович

2-ая кафедра хирургических болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

E. V. Solovyev

**COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF LONG-TERM RESULTS OF BLEED
RESTORATION IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS**

Tutor: assistant A. V. Romanovich

2nd Department of Surgical Diseases,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе представлены исследования сравнения отдаленных результатов открытых и эндоваскулярных операций по восстановлению кровотока у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и синдромом диабетической стопы. В ходе работы было обращено внимание на результаты лечения данной группы пациентов, с учетом тяжести течения синдрома диабетической стопы.

Ключевые слова: сахарный диабет, синдром диабетической стопы, шунтирование, стентирование.

Resume. The article presents studies comparing the long-term results of open and endovascular blood flow restoration operations in patients with type 2 diabetes mellitus and diabetic foot syndrome. During the work, attention was drawn to the results of treatment of this group of patients, taking into account the severity of the course of diabetic foot syndrome.

Keywords: diabetes mellitus, diabetic foot syndrome, bypass surgery, stenting.

Актуальность. Сахарный диабет (СД) — хроническое заболевание, которое развивается вследствие абсолютной или относительной недостаточности эндокринной функции поджелудочной железы. По данным мировой статистики, в настоящее время сахарным диабетом страдает 8,5% населения. Синдром микро- и макроангиопатии является одной из составляющих течения СД, именно данная патология приводит к некротическим изменениям нижних конечностей. У пациентов с синдромом диабетической стопы (СДС) предпочтительно комплексное лечение, включающее достижение и поддержание индивидуальных целевых показателей углеводного обмена, хирургическую реваскуляризацию (стентирование, дистальное шунтирование), а также антибактериальную терапию.

Цель: оценить отдаленные результаты открытых и эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом второго типа с синдромом диабетической стопы ишемической и смешанной форм.

Задачи:

1. Отследить взаимосвязь адекватной коррекции гликемии до оперативного вмешательства и успешных результатов лечения.

2. Выявить наиболее подверженную критической ишемии нижних конечностей группу пациентов по полу и возрасту.

3. Определить метод восстановления кровотока у пациентов сахарным диабетом с более благоприятными отдаленными результатами.

Материал и методы. Проведен ретроспективный выборочный анализ 41 медицинской карты стационарных пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении гнойной хирургии (ГЦ «Диабетическая стопа») УЗ 10 ГКБ в 2013-2017 гг. В результате, пациенты были разделены на две группы. Пациентам первой группы (20 человек) было оказано хирургическое лечение в виде эндоваскулярных операций (стентирования) (рис. 1), пациентам второй группы (21 человек) – в виде открытых операций (дистальные шунтирования) (рис. 2). Данные были обработаны в программе Microsoft Excel 2010.

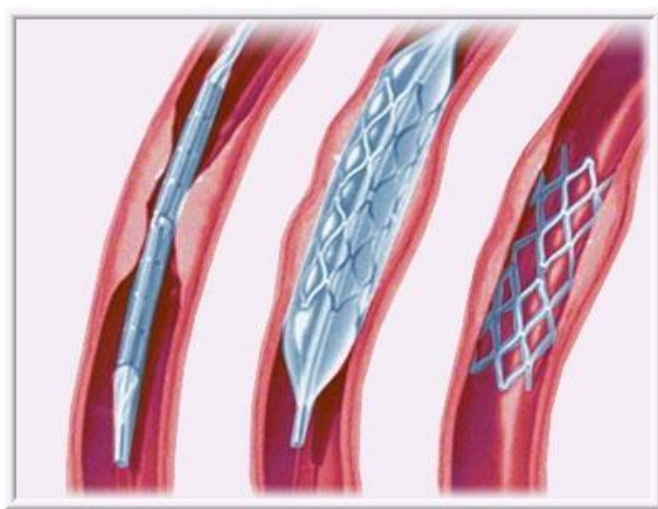


Рис. 1 – Схема стентирования сосудов

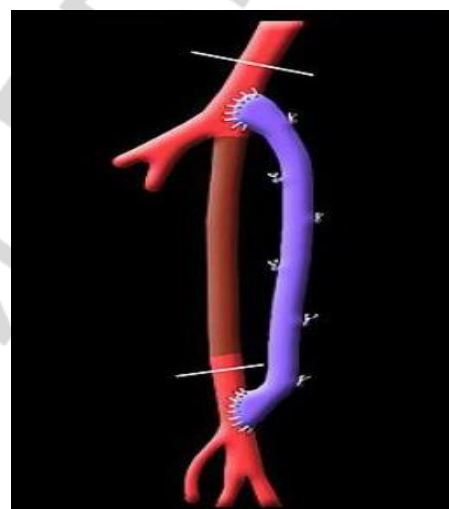
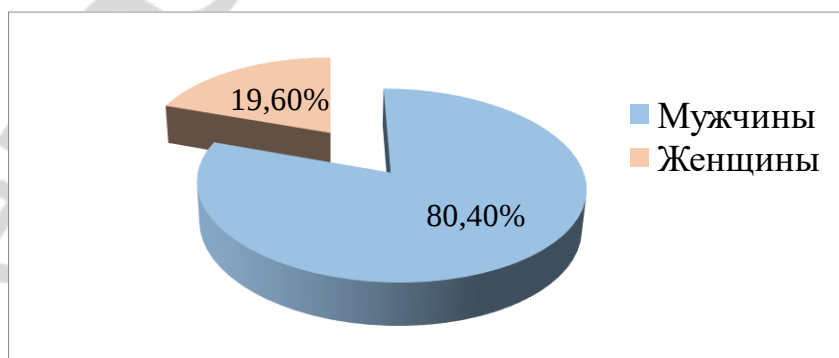
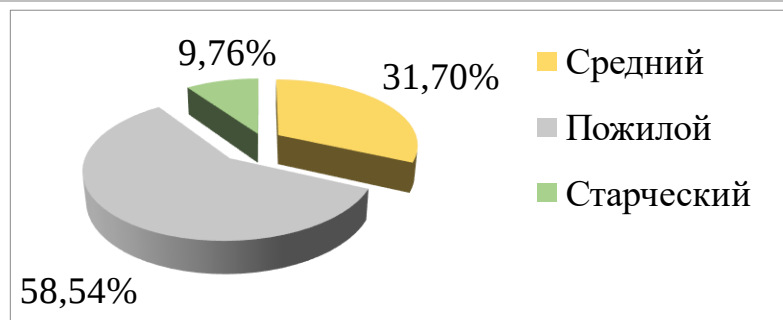


Рис. 2 – Схема бедренно-подколенного шунтирования аутовеной

Результаты и их обсуждение. Среди общего количества пациентов выборки 80,4% (33 пациента) составили мужчины, 19,6% (8 пациентов) – женщины (диагр. 1). Преобладающей возрастной группой стали пациенты в возрасте от 60 до 74 лет (58,53%) (диагр. 2).



Диагр. 1 – Распределение пациентов по полу



Диагр.2 – Распределение пациентов по возрасту

Среднее количество койкодней в первой группе – 31, во второй группе – 27,65.

Основные жалобы пациентов: боли в области конечности, перемежающаяся хромота, некротические изменения конечности.

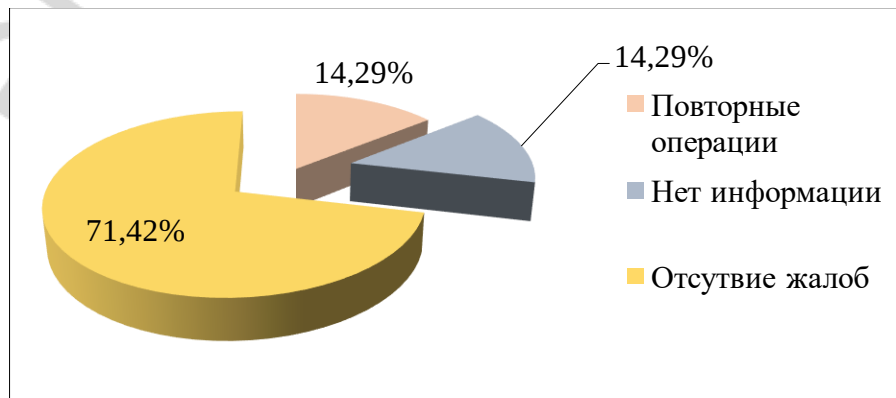
Показанием к операции являлась критическая ишемия нижних конечностей (табл. 1).

Табл. 1. Частота поражения артерий при критической ишемии нижних конечностей

Артерии/ степень поражения	Бедренные	Подколенная	Берцовые	
	<i>ПБА</i>	<i>ПкА</i>	<i>ЗББА</i>	<i>ПББА</i>
Стеноз>50%	17,07%	21,95%	17,07%	9,76%
Стеноз<50%	7,31%	12,19%	14,63%	14,63%
Окклюзия	2,44%	14,63%	41,46%	29,27%

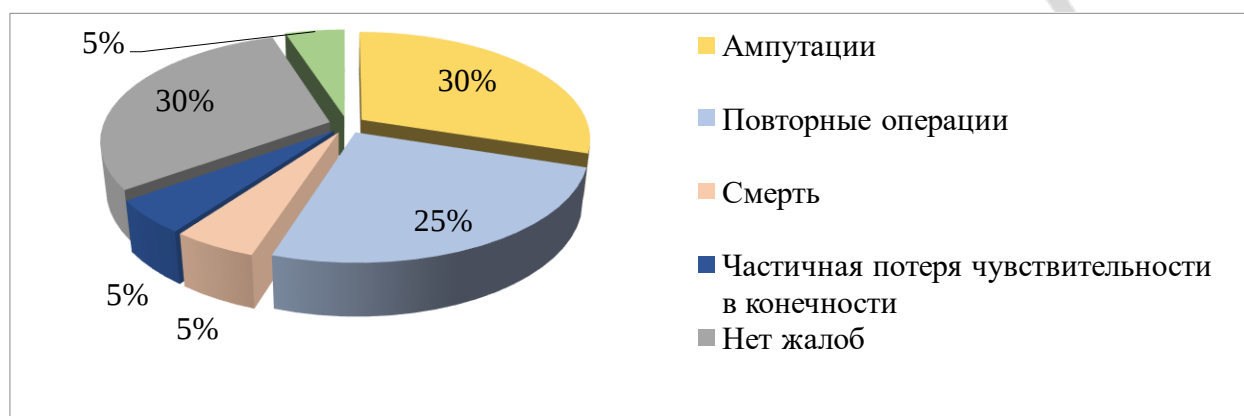
Важным фактором успешных результатов лечения являлась адекватная коррекция уровня гликемии в обеих группах.

Анализ отдаленных результатов в сроки от 3 до 5 лет после эндоваскулярного оперативного вмешательства показал отсутствие ампутаций стопы в первой группе, а также малое количество рестенозов (3 случая), которые были разрешены в 2 случаях (диагр. 3).



Диагр. 3 – Отдаленные результаты эндоваскулярных операций

Во второй группе в те же сроки после первичной реконструкции ампутации выполнены у 6 пациентов по поводу тромбоза шунта и невозможности повторной реваскуляризации, пяти пациентам потребовались повторные реконструкции, обусловленные развитием стенозов анастомозов (диагр. 4).



Диагр. 4 – Отдаленные результаты открытых операций

Выводы:

1 В заключение отмечаем, что лечение больных с критической ишемией нижних конечностей представляет собой трудную задачу, обусловленную генерализованностью основного заболевания с поражением органов-мишеней.

2 Наиболее подверженной критической ишемии нижних конечностей оказалась группа, где преобладали мужчины возрастом от 60 до 74 лет (средний возраст – 62 года).

3 Перед проведением реваскуляризирующих операций всем пациентам проводилась адекватная коррекция гликемии.

4 По отдаленным результатам через 3-5 лет эндоваскулярные оперативные вмешательства при патологии бедренно-подколенного и подколенно-берцового сегментов являются методом лечения с высокой эффективностью.

5 В то же время эндоваскулярные методы лечения не всегда позволяют восстановить кровообращение в конечности при протяженных поражениях магистральных артерий, и в этих случаях требуется использование открытых вариантов хирургического лечения.

6 Важным фактором для положительной динамики в послеоперационном периоде у пациентов с сахарным диабетом является адекватная инсулинотерапия, выполнение рекомендаций врача.

Литература

1. Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2020: сборник тезисов докладов LXXIV Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. В авторской редакции./ под редакцией А. В. Сикорского, В. Я. Хрыщановича – Минск: БГМУ, 2020 – с. 1343.
2. Клиническая ангиология: Руководство/Под ред. А.В.Покровского. В двух томах. — Т. 1. — М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004. — 808 с: ил.
3. Сосудистая хирургия по Хаймовичу/ Под ред. Э. Ашера. В двух томах. – Т. 1. – М.: БИ-НОМ. Лаборатория знаний, 2012. – 641 с.