

*Соловьёв Е.В.*

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

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

*2-ая кафедра хирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**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 тканей дистальных отделов нижних конечностей. У пациентов с синдромом диабетической стопы (СДС) предпочтительно комплексное лечение, включающее достижение и поддержание индивидуальных целевых показателей углеводного обмена, хирургическую реваскуляризацию (ангиопластика и стентирование, дистальное шунтирование), а также антибактериальную терапию по показаниям.

**Цель:** оценить отдаленные результаты открытых и эндоваскулярных вмешательств у пациентов с синдромом диабетической стопы, обусловленным сахарным диабетом второго типа.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 41 медицинской карты стационарных пациентов, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии (ГЦ «Диабетическая стопа») УЗ 10 ГКБ в 2013-2017 гг. Пациенты были разделены на две группы. Первая группа – 20 пациентов с непротяженными поражениями, которым было выполнено малоинвазивное (эндоваскулярное) восстановление проходимости магистральных артерий нижних конечностей; во второй группе (21 человек) реваскуляризация осуществлялась путем открытых реконструктивных оперативных вмешательств. Для анализа полученных данных были использованы методы описательной статистики.

**Результаты и их обсуждение.** Среди общего количества пациентов выборки 80,4% (33 пациента) составили мужчины, 19,6% (8 пациентов) – женщины. Преобладающей возрастной группой были пациенты в возрасте от 60 до 74 лет (58,5%). Среднее количество дней пребывания в стационаре составило в среднем 33 дня. 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. Во второй группе, где пациентам проводились открытые оперативные вмешательства результаты были следующими: 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.

**Выводы.** Таким образом, эндоваскулярные оперативные вмешательства при патологии бедренно-подколенного и подколенно-берцового сегментов являются методом лечения с высокой эффективностью. 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.