

В. В. Пожидаева, А. К. Громова
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А. А. Безводицкая
Кафедра общей хирургии,*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V. V. Pozhidaeva, A. K. Gromova

**PECULIARITY OF PROGRESS OF PURULENT-INFLAMMATORIOUS PROCESS
AMONG OLD AGE PATIENTS WITH DIABETES TYPE**

Tutor: assistant professor A. A. Bezvoditskaya

Department of General Surgery,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Статья посвящена чрезвычайно актуальной проблеме современной медицины – осложнениям сахарного диабета (СД) 2 типа. В статье освещены схемы коррекции и результаты компенсации уровня гликемии в пожилом возрасте при лечении сахарного диабета.

Ключевые слова: сахарный диабет, гнойно-воспалительный процесс, старческий возраст, сахарный диабет 2 типа, осложнения сахарного диабета.

Resume. The article is devoted to the extremely topical medical problem – diabetes mellitus type 2. This article presents correction schemes and results of compensation of the level of glycemia in old age.

Keywords: diabetes, purulent-inflammatory process, old age patients, diabetes type 2, diabetes complications

Актуальность. Сегодня число пациентов с сахарным диабетом в мире составляет 415 миллионов, а к 2025 году увеличится до 550 миллионов человек. В Республике Беларусь на 1 января 2018 г. на диспансерном учете находилось 319 756 пациентов с сахарным диабетом, в том числе СД 2 типа – 299 597 человек [1].

К особенностям клинических проявлений СД 2 в пожилом возрасте следует отнести скудность субъективных симптомов, преобладание неспецифических жалоб, полиморбидность. Часто клинические проявления одного заболевания могут завуалировать симптомы другого. У большинства пожилых, как правило, диабет имеет скрытое течение, даже выраженная гипергликемия длительное время может протекать бессимптомно [2].

Цель: изучить коррекцию нарушения углеводного обмена у пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих сахарным диабетом 2 типа.

Материал и методы. В ходе работы был проведён ретроспективный анализ 86 медицинских карт пациентов, находившихся на стационарном лечении во 2-ом хирургическом отделении 5 ГКБ в 2018-2019 гг., возраст которых – старше 75 лет. Пациенты были распределены на 2 основные группы: пациенты старше 75 лет (74 человека) и старше 85 лет (12 человек). В группе пациентов старше 75 лет преобладают женщины – 62% (46 пациентов). Во второй группе также преобладают женщины – 83% (10 пациентов).

Результаты и их обсуждение. В ходе данного исследования выявлено, что среди сопутствующей патологии у пациентов первой и второй групп чаще всего

встречались: ишемическая болезнь сердца, атеросклероз аорты и артериальная гипертензия. У половины пациентов присутствует синдром диабетической стопы, облитерирующий атеросклероз нижних конечностей.

Большая часть пациентов первой группы имеют сахарный диабет в анамнезе на протяжении 13-20 лет – 41%, 32% страдают им 10-12 лет и только 27% – более 20 лет. Во второй группе большинство пациентов страдают сахарным диабетом более 15 лет – 80%.

Характерными особенностями протекания гнойно-воспалительного процесса при диабете являются: обширность гнойного очага, отягощение его септическими осложнениями, маловыраженная реакция воспаления, отсутствие четких границ воспаления [3]. У наших пациентов встречались следующие осложнения (таблица 1).

Табл. 1. Распределение осложнений у пациентов разных групп

Осложнения	Пациенты старше 75 лет	Пациенты старше 85 лет
Диабетическая ангиопатия без трофических нарушений	48 (65%)	8 (66%)
Трофическая язва стопы и голени	16 (22%)	2 (17%)
Абсцесс или флегмона мягких тканей	5 (6,5%)	-
Субкомпенсированная ишемия стопы	5 (6,5%)	-
Гангрена стопы	-	2 (17%)

В обеих группах количество пациентов без трофических нарушений составило более 60%.

При анализе вариантов коррекции углеводного обмена большинство пациентов 1 группы получали инсулинотерапию – 51%. Это позволяло им лучше компенсировать повышение уровня глюкозы крови, и в результате уменьшить развитие гнойно-воспалительных процессов на нижних конечностях. Треть пациентов принимала пероральные сахаропонижающие препараты – 33%, только 16% принимали комбинированное лечение (инсулинотерапию и пероральные сахаропонижающие препараты). Во второй группе все пациенты принимали пероральные сахаропонижающие препараты и только у четырех возникли осложнения. Это можно объяснить тем, что эти пациенты заболели в старческом возрасте.

Все наши пациенты – возрастные люди, но у подавляющего количества не было никаких трофических нарушений на нижних конечностях. Это обусловлено высоким качеством жизни, а также адекватным компенсированием углеводного обмена и выполнением всех рекомендаций лечащего врача. Среди рекомендаций, которых придерживались наши пациенты были: посещение подотерапевта, диетотерапия, соблюдение правил по уходу за нижними конечностями, посещение других специалистов (терапевт, кардиолог и др.) и выполнение их назначений, коррекция сопутствующей патологии.

Именно сочетание полноценной компенсации нарушений углеводного обмена, лечения сопутствующих заболеваний, уход за стопами позволил пациентам пожилого и старческого возраста, страдающих сахарным диабетом, избежать грозных гнойно-воспалительных осложнений со стороны нижних конечностей.

Заключение. В результате проведенного исследования замечено, что среди пациентов старческого возраста, страдающих сахарным диабетом 2 типа преобладают женщины (65,1%).

Правильная коррекция нарушений углеводного обмена основывается на рациональной инсулинотерапии, а также в применении сахаропонижающих пероральных средств и лечении сопутствующих заболеваний, что позволяет повысить качество жизни этих пациентов и избежать возникновения гнойно-воспалительных заболеваний, несмотря на пожилой и старческий возраст.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра Общей хирургии БГМУ).

Литература

1. Белорусское общественное медицинское объединение «Эндокринология и метаболизм» [Электронный ресурс] / Резолюция республиканской научно-практической конференции с международным участием «Белорусский диабетологический форум» 7-8 сентября 2018 года – Режим доступа: <http://endocrinology.by/wp-content/uploads/2018/10/Pe...> (дата обращения: 12.09.2019).

2. Мкртумян, А. М. Особенности сахарного диабета в пожилом возрасте и принципы терапии / А. М. Мкртумян, Е. В. Бирюкова // Сахарный диабет. – 2005. – №4. – С. 14-21.

3. Шестакова, М. В. Сахарный диабет в пожилом возрасте: особенности клиники, диагностики и лечения / М. В. Шестакова // CONSILIUM-MEDICUM. – 2002. – №10. – С. 9-13.