

Сидорчук Е. А.
**КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ
ОСТЕОАРТРОПАТИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ИММОБИЛИЗИРУЮЩИХ РАЗГРУЗОЧНЫХ ПОВЯЗОК TOTAL
CONTACT CAST**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шепелькевич А. П.

Кафедра эндокринологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко, ДООП) является одним из поздних осложнений сахарного диабета (СД), которое сопровождается асептической деструкцией костного скелета стопы на фоне выраженной диабетической нейропатии и медиакальциноза. Частота развития ДООП колеблется от 1,5% среди всех больных СД. Учитывая то, что продолжительность жизни больных СД растет, увеличивается и частота стопы Шарко. Возрастает необходимость современных подходов к лечению ДООП.

Цель: оценить эффективность лечения при использовании иммобилизирующей разгрузочной повязки Total Contact Cast (ТСС).

Материал и методы. Исследование проведено на базе Кабинета диабетической стопы УЗ «Городской эндокринологический диспансер» г. Минска. В исследование вошли все больные, которым применялось лечение при помощи ТСС с мая 2013 г. по февраль 2014 г.

Результаты. В ходе исследования проведен анализ данных 17 пациентов с ДООП, у 15 из которых наблюдались трофические язвы стоп. Среднее количество дней ношения ТСС составило 218. Язвенные дефекты зажили в результате лечения у 94,1% пациентов; время заживления ($M \pm SD$) составило $40,5 \pm 32,9$ дней (медиана – 44 дня, мин. – 21, макс. – 90 дней). Среди них у 12 пациентов (72%) язвы зажили за 12 недель. Среднее время заживления язв в передней части стопы составило 30 ± 12 дней, в средней – 53 ± 23 , а в задней – 78 ± 12 дней. У 3 больных (17,6 %) возникли новые язвенные дефекты и потери кожи, обусловленные применением ТСС, в одном случае применение ТСС пришлось прекратить. Увеличивает необходимые сроки иммобилизации избыточная масса тела (длительность заживления язв на 25% больше, чем у пациентов с нормальным индексом массы тела). У пациентов принимавших препараты бифосфонатов и кальцитонина (56%) сроки иммобилизации на 30% меньше.

Выводы:

1. Лечение ДООП является комплексным процессом, в основе которого лежит иммобилизация пораженной конечности с учетом локализации поражения и на достаточный срок.

2. Полученные данные свидетельствуют о высокой эффективности ТСС, обеспечивающего заживление трофических язв в 94,1% случаев. ТСС снижает потребность в других методах лечения и риск осложнений трофической язвы (остеомиелит, флегмона, новые язвы), возникающих при длительном и неадекватном лечении трофических язв.