

Гордионюк Д. М., Афанович Т. И.

ПРИМЕНЕНИЕ ПЛАЗМЫ КРОВИ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ В ЛЕЧЕНИИ КОЖНЫХ РАН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Троянов А. А.

1-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Распространенность сахарного диабета (СД) среди населения экономически развитых стран составляет около 6%. Количество больных СД удваивается каждые 15 лет и, по данным ВОЗ, к 2025 году их количество увеличится до 330 млн. человек. Нарушения углеводного обмена у таких пациентов приводят к диабетическим ангиопатиям с образованием хронических, медленно заживающих кожных язв.

Наше внимание привлекли клинические и экспериментальные исследования последних 10 лет, указывающих на эффективность применения естественных продуктов тромбоцитов для заживления ран.

Цель: оценить условия отбора пациентов с синдромом диабетической стопы для местного лечения повреждений кожных покровов с использованием PRP.

Материал и методы. Материалом исследования явились данные физикального и лабораторного обследования доноров крови, полученные из УЗ «9 ГКБ», УЗ «Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий» Министерства здравоохранения Республики Беларусь и городского центра «Диабетической стопа» УЗ «10 ГКБ» г. Минска. Всего были проанализированы результаты обследования 115 доноров крови и 102 пациентов с СД, имеющих СДС. Были оценены пол, возраст уровень тромбоцитов в периферической крови. У пациентов с СД дополнительно оценили уровень гемоглобина, лейкоцитов, скорость оседания эритроцитов (СОЭ), длительность заболевания.

Статистические методы обработки данных включали определения средних значений, стандартного отклонения ($M \pm SD$), процентного значения отдельных групп показателей. Достоверность различий групп показателей оценивали с помощью Т-критерия. Достоверными считали различия при значении $p < 0,05$. При проведении статистической обработки материала использовали пакет программ STATISTICA 10.0

Выводы:

1. Для приготовления плазмы, обогащенной тромбоцитами, потребуется проведение тщательного отбора пациентов с СДС.
2. При этом возможно ограничение возраста пациентов до 50 лет, содержания уровня тромбоцитов не менее $200 \times 10^9/\text{л}$, содержания гемоглобина крови не менее 110 г/л и лейкоцитов не более $9,0 \times 10^9/\text{л}$.
3. С учетом длительности заболевания и наличия воспалительных процессов в организме пациентов необходимо проведение противовоспалительной терапии до нормализации показателя СОЭ.