

ПЕРСПЕКТИВЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПОЙ

Иванова С. Д., Скоробогатова Е. И.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Безгодков Юрий Алексеевич
Кафедра госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Иванова Серафима Дмитриевна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.
E-mail: seraf.ivanova2014@yandex.ru

Ключевые слова: ортопедическая помощь, синдром диабетической стопы, разгрузка.

Актуальность исследования: диабетическая стопа — позднее осложнение сахарного диабета, возникающее у 10% больных сахарным диабетом, представляет собой угрожающее состояние для пациента и трудно поддается лечению. Ортопедическая помощь занимает важное место в лечении заболеваний стопы. Ее цель — обеспечение разгрузки стопы, облегчающее течение заболевания и улучшающее прогноз [1,2,3]. Создание единой системы курирования таких больных в России значительно повысит качество жизни данным пациентам. Таким образом, вопросы ортопедической помощи при лечении больных сахарным диабетом являются актуальными.

Цель исследования: изучить и проанализировать опубликованные данные по лечению и пациентов с различными стадиями синдрома диабетической стопы (СДС).

Материалы и методы: проведен поиск научной литературы в научных электронных библиотеках PubMed, eLIBRARY и CyberLeninka. Выявлено и проанализировано 16 научных работ, посвященных хирургическому и ортопедическому лечению СДС на разных стадиях.

Результаты: установлена значительная роль ортопедической терапии при разных вариантах течения диабетической стопы, в том числе и сложных случаях, таких, как деформация стопы на фоне ампутации с нейропатическими язвами. С помощью инновационных «разгрузочных» остеотомий плюсневых костей, лечение тяжелых случаев диабетической стопы закончилось полным заживлением язв и отсутствием рецидива.

Однако, участие ортопедов в лечении и профилактике СДС требует создания новых классификаций — это необходимо для учета и звеньев патогенеза, и клинико-рентгенологических симптомов. Определение меры участия врача-специалиста, предположение прогноза, достижение согласия между врачами разных специальностей в поиске индивидуальной схемы лечения конкретного больного — все эти задачи способна решить единая классификация диабетической стопы.

Анализ данных показал преимущество ортопедической помощи в сравнении с традиционным хирургическим вмешательством при некоторых вариантах диабетической стопы. Так, в острую фазу «стопы Шарко» не следует направлять больного на хирургическое вмешательство по причине большого риска осложнений и рецидивов. В этом случае ортопедическая помощь приоритетна.

Выводы: подводя итог, можно заключить, что единого метода лечения и профилактики для пациентов с риском диагноза или уже состоявшимся диагнозом диабетической стопы нет. Специализированная ортопедическая помощь является дорогостоящей, но приоритетной в выборе между ней и традиционным хирургическим вмешательством. Для оптимизации эффективного лечения диабетической стопы со стороны ортопедии требуется разработка новых актуальных классификаций с учетом стадий процесса, индивидуальной механики стопы данного больного, клинико-рентгенологических симптомов и др. Также требуется сотрудничество врачей разных специальностей для достижения наилучшего эффекта терапии.

Литература

1. Безгодков Ю.А., Аль Д., Осланова А.Г., Саидова К.М. Хирургическое лечение статических деформаций стоп. Современные проблемы науки и образования. 2014. № 3; URL: www.science-education.ru/117-13648 (дата обращения: 29.08.2020).

2. Безгодков Ю.А., Воронцова Т.Н., Ауди К. Различные методы объективной оценки состояния пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава. Профилактическая и клиническая медицина. 2011. № 2-2 (39). С. 93–103.
3. Кикачишвили Т.Т., Безгодков Ю.А., Соболев И.П. Система документации в международном обществе травматологов и ортопедов. Травматология и ортопедия России. 1998. № 1. С. 79–81.