

СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

© Сафронова П.Н., Илькаева В.Н.

Научный руководитель: доцент, к.м.н. Морозов А.М.
Кафедра общей хирургии
Тверской государственной медицинской академии

Контактная информация: Морозов Артем Михайлович, доцент кафедры общей хирургии.
E-mail: ammorozovv@gmail.com.

Ключевые слова: сахарный диабет, диабетическая стопа.

Актуальность исследования: СДС — это комплекс гнойно-хирургических осложнений, язв и поражений костно-суставной системы у больных сахарным диабетом, в основе которого лежат изменения со стороны сосудов и нервов, является основной причиной нетравматической ампутации ног [1,2,3].

Цель исследования: выявить факторы, способствующие развитию и прогрессированию СДС.

Материалы и методы: в ходе настоящего исследования была показана взаимосвязь СД и начала развития диабетической стопы на примере 15 клинических случаев в условиях дневного стационара поликлиники №1 ГКБ №7.

Результаты: среди опрошенных были 8 женщин и 7 мужчин с основным диагнозом: «облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей 2b степени», возраст больных от 45 до 71 года. Из них все имели сахарный диабет: 4 человека с диагнозом СД I типа и 11 человек с II типом.

При пальпации наблюдалось снижение чувствительности кожных покровов у 8 человек. Измерение мышечного слоя показало уменьшение его объема у 5 человек, а также сила активных движений была уменьшена у 6 человек. У 12 пациентов была выявлена сниженная пульсация ниже коленного сустава, лишь у 3 пациентов пульсация плохо ощущалась ниже голеностопного сустава.

Первые признаки проявления СДС можно обнаружить по изменениям кожных покровов больных: у 10 человек отмечалась бледность кожных покровов стопы, у 5 — цианоз, у 12 — грибок, у 14 — кожные повреждения, у 1 — трофические язвы и гангрена пальцев, у 15 — гиперкератоз, сухость и наличие заусенцев на кожи около ногтей.

Выводы: в результате исследования можно сделать вывод, что для снижения риска прогрессирования патологических изменений, связанных с СДС необходимо обращаться к ортопедам для подбора специальной обуви и сопутствующих предметов, а также к подологам для проведения качественного педикюра. В связи с немаловажным влиянием сопутствующих заболеваний больным рекомендуется следить за своим здоровьем с целью профилактики и стабилизации состояния при хронических заболеваниях, придерживаться здорового образа жизни.

Литература

1. Светлова О.В., Гурьева И.В., Воронин А.В., Савченко Л.С. Особенности ухода за кожей стоп у пациентов с сахарным диабетом и диабетической нейропатией: роль декспантенола. Медицинский совет. 2020;(11):138–144. doi: 10.21518/2079-701X-2020-11-138-144.
2. Диагностика и профилактика инфекционных осложнений области хирургического вмешательства / А. М. Морозов, А. Н. Сергеев, Н. А. Сергеев [и др.] // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2021. — Т. 26. — № 1. — С. 54–58. — DOI 10.52246/1606-8157_2021_26_1_54.
3. Методы локальной антимикробной профилактики инфекции области хирургического вмешательства / А. Н. Сергеев, А. М. Морозов, Э. М. Аскеров [и др.] // Казанский медицинский журнал. — 2020. — Т. 101. — № 2. — С. 243–248. — DOI 10.17816/KMJ2020-243.