

## ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСЕРВАТИВНОГО И КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ НА СТАДИИ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Камалов Т.Т., Алимханов О.О.

Республиканский Специализированный Научно-Практический  
Медицинский Центр Эндокринологии МЗ РУз имени акад. Ё.Х.

Туракулова, отделение диабетической стопы

Республика Узбекистан, 100125, г. Ташкент, ул. Мирзо Улугбека 56

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7204797>

**Актуальность.** Многие достигнуто в области лечения диабетических поражений стоп: разработаны мультидисциплинарные подходы к лечению, увеличивается число специалистов – подиатров, занимающихся уходом за стопой, доступны современные антибиотики и средства местного лечения, лечебные повязки, работает система адаптационного обучения в связи с этим хроническим заболеванием.

Однако, недостаточно внимания уделяется выделению факторов риска СДС и оказанию профилактической помощи.

**Цель исследования** – изучить отдаленные результаты консервативного и комплексного лечения больных с диабетической нейропатией на стадии поздних осложнений.

**Материал и методы исследования.** Было проведено сравнительное проспективное исследование 215 пациентов с СД 2 типа, из них 160 лиц, страдающих диабетической нейропатией (ДНП) в стадии поздних осложнений. Были сформированы следующие 2 группы пациентов: 1 гр. – больные с СД2 типа без ДНП - 55 пациентов, 2 гр. – больные ДНП в стадии поздних осложнений – 160 пациентов. Группу контроля составили 20 лиц с СД 2 типа без СДС. Пациенты 2 группы были подразделены, в свою очередь, на 2 подгруппы: 2А. Пациенты с ДНП, подвергнутые ампутации пальцев, стопы, конечности – 82 больных. 2Б. Пациенты с ДНП, подвергнутые ампутации пальцев, стопы, конечности + пластика (двух-этапные операции) - 78 лиц. В отдаленном периоде (через 2 года) после проведенного лечения нами было обследовано повторно 240 пациентов.

В исследовании пациенты были подвергнуты клинико-биохимическим методам исследования, функциональным тестам, а также инструментальным методам обследования – ЭКГ, электронейромиография, доплерография сосудов нижних конечностей, оценка уровня качества жизни больных (КЖ) с помощью опросника ФШНК, а также статистические методики.

**Результаты исследования.** На основании анализа опросника «Функциональной шкалы нижних конечностей» в отдаленные сроки (через 2 года) после оперативного лечения наблюдалось достоверное улучшение показателей КЖ в сравнении с ближайшим постоперационным периодом. Таким образом, выполнение только консервативной терапии у пациентов с нейропатической формой СДС через 2 года наблюдения показало низкую ее эффективность

У больных, получавших комбинированную терапию, через 2 года после хирургического лечения осложнений не было выявлено. Итак, лучшие результаты были выявлены у пациентов, получавших комбинированную терапию (операция + консервативная терапия).

Все приведенные выше данные свидетельствуют о необходимости своевременной адекватной консервативной терапии хронических раневых дефектов нижних конечностей у больных сахарным диабетом, своевременного хирургического лечения, разработки мер профилактики их рецидивирования и организации длительного наблюдения за пациентами с высоким риском развития этого осложнения диабета.

**Выводы.** Наилучшие результаты в отдаленном периоде наблюдались у пациентов с поздними осложнениями СДС, подвергнутых ампутации пальца, стопы +пластической операции. У больных, получавших комбинированную терапию, через 2 года после хирургического лечения осложнений не было выявлено.