

РАННИХ ПРЕДИКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОСЛОЖНЕННЫМ ГНОЙНО – СЕПТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Одилова Турсуной Саматкуловна

Врач эндокринолог

Узаков Джамшир Касимович

Врач реаниматолог

Навоийский Эндокринологический Диспансер, г.Навай, Узбекистан

Djuz2302@gmail.com

+998950703000

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13340721>

Введение: Резкое изменение демографической и социальной ситуации в мировом масштабе вызывает рост частоты больных с осложненным сахарным диабетом, что в свою очередь, является причиной возникновения различных критических состояний в стационарных условиях. Особое место занимает гнойно-некротических осложненных форм синдрома диабетического стопа у больных сахарного диабета, знание врачом его острое и непредсказуемое течение, способствует снижению риска для пациентов.

Цель: Изучить ранние предикторы неблагоприятных исходов после операций при синдроме диабетической стопы с гнойно-некротическими формами сахарного диабета.

Методы обследования: Общеклиническое, лабораторное, рентгенологическое исследование перед операцией, через 3-4 дня после операции и перед прекращением стационарного лечения больного.

Результаты исследования: с целью исследования были охвачены истории болезни 31 пациента, находившихся на лечении в отделении реанимации за счет хирургического отделения Навоийского областного эндокринологического диспансера в период с 2019 по 2024 гг. Возрастной предел пациентов от 18 до 73 лет. 19 мужчин, 12 женщин. Для включения в исследовании использовались критерии включения: из исследования были исключены пациенты с недавним перенесшим острым заболеванием.

В результате исследования у 3-х больных в раннем послеоперационном периоде развился тромбоз легочной артерии, у 8 больных - рентгенологические изменения в легких похожих на пневмонию, у 2-х больных - обильное кровотечение из желудочно-кишечного тракта, у 13 больных - симптомы, типичные для эндотоксикоза в день операции: повышение температуры тела, тошнота, выявлены такие изменения, как продуктивная азотемия, потеря аппетита, нестабильная гликемия, тремор поперечных мышц, в начальном послеоперационном периоде у 5 больных наблюдалось лабильное течение сахарного диабета и нарушение сознания с летальным исходом.

Заключение: В результате исследования выяснилось, что в раннем периоде после операции за счет устранения лимфостаза мышц ног и застоя интерстициальной жидкости, венозная и межклеточная жидкости из зоне операции перемещаются в сторону центральной гемодинамики, вызывая так называемой ответный синдром - системного воспалительного реакция. Возникновение ССВР и эндотоксикоз вызывают токсических энцефалопатия и нарушение гликемию. Проявления энцефалопатии и

лабильном течении сахарного диабета свидетельствуют о неблагоприятных исходах заболевания.

References:

1. Алексеев П.П. Болезни мелких артерий и капилляров // Медицина. - Ленинград. 1975. - С.185 -190.
2. Антоненко И.В. Классификация диабетической ангионейропатии нижних конечностей // Хирургия. 2001. - № 2. - С. 43 -45.
3. Беличков А.Н., Лещенко В.М., Лещенко Г.М. Лечение ламизилом онихомикозов у больных сахарным диабетом // Вестник дерматологии и венерологии. 2001. - № 2. - С. 69 - 71.
4. О лечении гнойно-некротических осложнений сахарного диабета // Вестник хирургии им. И.И.Грекова. — 1991. № 3. - С. 31 - 34.
5. Вадут Д.Р. Комплексное лечение диабетической ангиопатии нижних конечностей 4 степени. Автореф. дисс. . канд. мед. наук. М. 1995. 19 с.
6. Галстян Г.Р. Синдром диабетической стопы // Новый медицинский журнал. -1998. № 2. - С. 16 - 22.
7. Георгадзе А.К., Газетов Б.М. Патогенез формирования гнойно-некротических заболеваний стопы при диабете // Хирургия. 1985. - № 8. - С. 141-148.
8. Юб.Котов С.В., Калинин А.П., Рудакова И.Г. Диабетическая нейропатия. Клиника, диагностика. Пособие для врачей. М., 2000.