

## **ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА СИНДРОМ “ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ”**

*Бурковський А.Е., студ. 4-го курсу*

*Науковий керівник – доцент Бугайов В.І.*

*СумДУ, кафедра госпітальної і факультетської хірургії*

Наведено аналіз комплексного лікування 202 хворих з синдромом “Діабетичної стопи” третьої і четвертої стадії за Wagner, що лікувались в МКЛ № 5 м. Суми за період 1998 – 2003 рр. Чоловіків було 97, жінок 105 віком від 46 до 83 р. I тип діабету був у 48, II – у 154 хворих. Виразково-некротичне ураженням пальців відмічені у 55 пацієнтів, флегмона ступні – у 89, флегмона ступні з розповсюдженням на гомілку – у 16, волога гангрена ступні – у 33, волога гангрена ступні і дистальної треті гомілки – у 9. Хворих з флегмоною ступні оперували ургентно проводилось широке розкриття запального вогнища з мінімальною травматизацією тканин і адекватним висіченням кісткових утворень. Ранова поверхня велась відкрито. При необхідності повторні некректомії виконувались тільки за абсолютними показаннями. Хворим з сухою відмежованою гангrenoю проводили консервативну терапію до появи чіткої лінії демаркації, потім виконували поетапну некректомію. Після очищення ран накладали вторинні шви, цинк-желатинові пов'язки, виконували аутодермопластику. У 42 хворих з вологою гангrenoю за життєвими показаннями виконана ампутація кінцівки на рівні верхньої третини стегна. Комплекс хірургічних і консервативних заходів у 147 (92,5%) із 160 хворих з виразково-некротичним ураженням пальців, флегмоною стопи і гомілки дозволило ліквідувати гнійно-некротичний процес. У 13 (7,5%) хворих терапія була неефективною, що потребувало виконання ампутації в верхній третині стегна. Із 202 хворих померло 14 (6,2%): від серцево-судинної недостатності (8), тромбоемболії легеневої артерії (3), гострого порушення мозкового кровообігу (2), інфаркту міокарда (1).