

**ДІАБЕТИЧНА АНГІОПАТІЯ НИЖНІХ КІНЦІВОК:  
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ В ПОХИЛОМУ ВІЦІ**  
*Пилипенко В.Г., Скоробагата Т.Є., Кисляков В.П., Маркін М.О.,  
Сохань Л.В., Бороденко М.М.*

*Сумський обласний клінічний госпіталь для ІВВ*

У 62-68% хворих на цукровий діабет (ЦД) в похилому віці виникає ураження судин нижніх кінцівок в поєднанні з облітеруючим атеросклерозом різного ступеня тяжкості. За результатами лікування 518 хворих на діабетичну ангіопатію нижніх кінцівок за 1999-2004р.: вік пацієнтів від 65 до 85 років: 65-75 років – 45,6%; 75-85 років – 54,4 %; консервативно проліковано 362 особи (70%), з оперативним втручанням - 156 (30%). Перебіг діабетичної ангіопатії нижніх кінцівок в похилому віці має особливості: під час старіння підвищується чутливість тканин до гуморальних факторів на тлі зниження чутливості до дії нервових впливів.

Основним напрямком лікування хворих на діабетичну ангіопатію нижніх кінцівок з наявністю гнійно-некротичних уражень була консервативна комплексна терапія й оперативне органозберігаюче лікування в межах життєздатних тканин. Під час лікування проводилась корекція порушень вуглеводного обміну, антибіотикотерапія з урахуванням чутливості мікрофлори до антибіотиків.

При використанні такого алгоритма лікування ампутації 1/3 частини бедра виконані тільки у 29 (5,6%) хворих, ампутація стопи по Шопару - у 11 (2,1%), некретомії - у 116 (22,3%), що показує пріоритет органозберігаючої терапії, яка забезпечує покращення якості життя пацієнтів. До використання цього алгоритма лікування проводили до 20 ампутацій кінцівок на рік.

**Таким чином,** зменшення кількості ампутацій досягнуто шляхом використання внутрішньоартеріального введення лікарських засобів за розробленою нами методикою та схемою аутогемотерапії.