

ГРАВИТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Макаров И.В., Сидоров А.Ю., Сошкин Н.Н.

Самарский государственный медицинский университет, кафедра хирургических болезней №1, г. Самара

С каждым годом заболеваемость сахарным диабетом растет как в нашей стране, так и во всем мире. У 20 - 80% больных сахарным диабетом встречается синдром диабетической стопы. Предложено множество различных методов лечения больных с этой патологией. Однако, очевидным является тот факт, что какого-либо одного, удовлетворяющего во всех отношениях хирурга и пациента метода не существует. В настоящее время все большее практическое применение находит гравитационная терапия – новый неинвазивный и эффективный метод стимуляции периферического кровотока нижних конечностей.

Целью данного исследования явилось улучшение результатов лечения больных с синдромом диабетической стопы путем применения в комплексе лечебных мероприятий гравитационной терапии.

Нами проведен анализ лечения 93 больных сахарным диабетом с синдромом диабетической стопы. В зависимости от методов лечения пациенты были разделены на 2 группы. Первую группу составили пациенты, получавшие только гравитационную терапию – 29 (31,2%) человек. Во второй группе пациенты вместе с гравитационной терапией получали общепринятое консервативное и физиотерапевтическое лечение – 64 (68,8%) человека.

При анализе результатов инструментальных методов исследования выявлено, что наибольший эффект от применения одной гравитационной терапии отмечен в группе больных с ишемической формой синдрома диабетической стопы. По данным УЗДГ объемная скорость кровотока возросла на 35%, индекс регионарной перфузии на 30,6%, ЛПИ повышался на 0,1. Повышение средней температуры стоп составило 2,1° С, площадь термопрофиля увеличилась на 11,5%, термографический индекс снижался до нормальных значений. При фотоплетизмографическом исследовании повышение индекса фотоплетизмографии составило 62,5%.

При смешанной форме синдрома диабетической стопы повышение показателей периферического кровотока были не столь значимы по сравнению с ишемической формой, но при сочетании гравитационной терапии с консервативным лечением объемная скорость кровотока возросла на 18,3%, индекс регионарной перфузии на 9,3%, ЛПИ повышался на 0,1. По результатам компьютерной термографии повышение средней температуры стоп составило 4,1°С, площадь термопрофиля увеличилась на 16,2%, термографический индекс снижался до нормальных значений. Значение индекса фотоплетизмографии приближалось к таковым у пациентов, не страдающих сосудистой патологией и составило 54%.

У больных с нейропатической формой эффект от гравитационной терапии, даже в сочетании с консервативными методами лечения был незначительным. Уменьшение болей в покое, исчезновение парестезий, улучшение чувствительности, отмечавшееся у половины пациентов этой группы, было кратковременным и спустя 2-3 месяца возвращалось к исходному уровню.

Проведя анализ полученных данных, используя клинко-статистические показатели доказательной медицины, было выявлено, что сочетание гравитационной терапии с традиционными методами консервативного лечения, в группах с ишемической и смешанной формами, оказалось более эффективно по сравнению с группой больных, получавших только гравитационную терапию, что выражалось относительным увеличением числа благоприятных исходов на 45,8% и снижением неблагоприятных на 65,9%, а также повышением абсолютной пользы и уменьшением абсолютного риска на 27%.

Таким образом, использование гравитационной терапии в комплексном хирургическом лечении больных с синдромом диабетической стопы является новым, неинвазивным и эффективным методом лечения. Улучшение регионарной гемодинамики и микроциркуляции снижает ишемию тканей в дистальных отделах нижних конечностей, уменьшает сенсомоторные проявления, предупреждает возникновение гнойно-некротических осложнений, уменьшает сроки заживления трофических язв, снижает риск ампутаций нижних конечностей.