

ПРИМЕНЕНИЕ АППЛИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ С ХИТОЗАНОВЫМ ГЕЛЕМ В СОЧЕТАНИИ С ПРИЕМОМ ДЕТРАЛЕКСА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОЛИМФОЦИРКУЛЯЦИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НА ФОНЕ ИНСУЛИННЕЗАВИСИМОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА.

Каменская О. В., Марченко Е. В.

ГУ НИИ клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН

Новосибирск, Россия.

Цель: Выявить особенности гемолимфоциркуляции в нижних конечностях у пожилых больных с синдромом диабетической стопы при инсулиннезависимом сахарном диабете на фоне аппликационной терапии с хитозановым гелем в сочетании с приемом детралекса.

Материалы и методы: Под наблюдением находилось 103 пациента старше 60 лет со смешанной формой синдрома диабетической стопы (СДС) без трофических нарушений при инсулиннезависимом сахарном диабете. Все больные получали традиционную комплексную терапию: сахароснижающие препараты, низкомолекулярные гепарины, антиоксиданты, препараты альфа-липоевой кислоты, дезагреганты и энтеросорбенты. Пациенты с СДС методом случайной выборки были разделены на две группы. В первую контрольную группу было включено 62 человека, которые получали стандартную терапию по поводу смешанной формы СДС. Вторая группа состояла из 41 человека, которым наряду с традиционной терапией проводилась аппликационная терапия с хитозановым гелем по поверхности голени и стоп из расчета 2,5 г препарата на 100 кв. см поверхности кожи в течение 10 дней. Также пациенты второй группы получали детралекс по одной таблетке два раза в день во время еды в течение 15-ти дней. Каждая таблетка содержала 500 мг микронизированной очищенной флавоноидной фракции. Эффективность лечения оценивалась по данным РЛВГ, импедансометрии, состояния неврологического статуса.

Результаты: Дополнение курса лечения детралексом и аппликациями с хитозановым гелем позволило снизить кинетическое сопротивление лимфотическому оттоку на уровне обоих сегментов, что дало возможность увеличить скоростные и объемные показатели СЛЮ и ОЛЮ на голени на 23,8% и 12,2% и стопе на 15,2% и 83,3% соответственно. В области венозного коллектора кинетическое сопротивление венозному оттоку существенно не изменилось по сравнению с контрольной группой, однако СВО и ОВО на голени увеличились на 11,3% и 9,4% соответственно. В области стопы существенных изменений по сравнению с контрольной группой получено не было. По данным импедансометрии достоверной динамики получено не было, но при этом имелась тенденция к возрастанию сопротивления мягких тканей на уровне

средней трети голени на 6,95%. В артериальном звене на фоне проводимого лечения в области стопы снижалось сопротивление артериальной рекурренции на 6,4% и возрастала скорость артериальной рекурренции на 15,2%, на голени существенного изменения по сравнению с контрольной группой не наблюдалось. Положительная динамика в состоянии гемолимфоциркуляции позволила улучшить состояние неврологического статуса за счет улучшения основных видов чувствительности в сравнении с контрольной группой.

Выводы: Проведение аппликационной терапии с хитозановым гелем и прием детралекса обладают положительным эффектом на состояние гемолимфоциркуляции в регионе нижних конечностей за счет снижения кинетического сопротивления на уровне обоих сегментов, увеличения объемных и скоростных показателей в венозном и лимфатическом коллекторах, что позволило улучшить состояние неврологического статуса за счет улучшения основных видов чувствительности у пожилых больных.