

К. О. Хатефов

Научный руководитель: д.м.н., профессор Л. В. Силина

Учреждение образования

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

г. Курск, Российская Федерация

ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: ПРОБЛЕМЫ КОМОРБИДНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ ОБУЗ «КУРСКОГО КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА»

Введение

В современной системе здравоохранения проблемы встречаемости трофических язв с каждым годом становятся все более значимыми, что объясняется увеличением количества пожилых людей с хроническими заболеваниями, нарушающими гемодинамику артериальной и венозной систем [2, 4].

Значимость настоящей проблемы еще в прошлом столетии поднимал С.И. Спасокукоцкий. В своих трудах ученый отмечал, что «язвы голени представляют истинный крест хирургов по своему громадному упорству и трудности излечения».

Язвенные дефекты значительно ухудшают качество жизни пациентов, вызывая развитие таких осложнений, как присоединение вторичных инфекций, развитие сепсиса и некроз окружающих тканей. Это обуславливает необходимость усовершенствования диагностических мероприятий для выявления патологических процессов на ранних стадиях [1]. Кроме того, для лечения трофических язв нижних конечностей требуется разработка комплексного систематизированного подхода, который будет включать в себя медикаментозное лечение, физиотерапию, а в некоторых случаях – и оперативное вмешательство. Только путем привлечения врачей различных специальностей (дерматологов, сердечно-сосудистых хирургов, терапевтов) будет возможно достичь максимальной эффективности назначаемой терапии [3, 5].

Цель

Анализ заболеваемости и возможности терапии в условиях стационара пациентов с трофическими язвами нижних конечностей.

Материал и методы исследования

В ходе проведения исследования был изучен 20 историй болезни пациентов ОБУЗ «Курский кожно-венерологический диспансер», страдающих трофическими язвами нижних конечностей. Полученные данные проанализированы, а затем статистически обработаны.

Результаты исследования и их обсуждение

Полученные данные свидетельствуют, трофические язвы нижних конечностей встречаются в следующих возрастных группах: от 50 до 60 лет у 65% участников исследования, от 60 до 70 лет у 25% опрошенных. Подавляющее число случаев заболевания было выявлено среди женщин, 75% респондентов. Выявлено, наиболее часто трофические язвы нижних конечностей встречаются у жителей сельской местности, которые составили 65% участников исследования. Такое явление может быть связано с плохими гигиеническими условиями и ограниченным доступом к медицинской помощи. Кроме того, в Курский кожно-венерологический диспансер в связи с вторжением иностранных

сил в приграничные районы Курской области обращаются пациенты-переселенцы. Из-за вынужденных бытовых лишений, постоянного стресса, отсутствия возможности своевременного обращения к врачу, зачастую больные поступают в диспансер уже на запущенных стадиях заболевания.

У участников исследования были проанализированы сопутствующие патологии. Отмечено, у большей части пациентов, более 70% респондентов, встречались коморбидные состояния. Чаще всего у респондентов встречались такие сопутствующие заболевания, как инсулиннезависимый сахарный диабет с диабетической нейропатией, артериальная гипертензия, варикозная болезнь. Первая степень трофических язв нижних конечностей была зарегистрирована у 15% пациентов, второй степени – у 35%, третьей степени – у 50%.

Комплексное лечение состояло из местной обработки язвенных дефектов и медикаментозной терапии. 80% пациентов был назначен новый способ лечения трофических язв – гелий-неоновый лазер, который также используется для устранения варикозных расширений вен.

После минимизирования кожной симптоматики пациенты были направлены на лечение к сосудистым хирургам по месту жительства или в сосудистые отделения больниц города Курска, поскольку без совместной терапии лечение мало представляется успешным.

Выводы

В наше время трофические язвы нижних конечностей являются довольно распространенным заболеванием среди лиц трудоспособного возраста. Так, по данным литературы, в индустриальных странах хроническими язвами стоп и голеней страдают до 2% населения, при этом у пожилых людей частота их возникновения составляет, в среднем, 5–6%. Средний возраст больных в России с данным диагнозом составляет порядка 65 лет.

Тенденцией стало «омолаживание» людей с трофическими язвами. Считается, что это связано с ростом числа людей, страдающих ожирением, сахарным диабетом и другими социально значимыми заболеваниями, ведущих малоподвижный образ жизни.

Трофические язвы значительно снижают качество жизни пациентов, принося им большие моральные и физические страдания. Трудность излечения трофических язв создает дополнительную и весьма значительную нагрузку на отечественную систему здравоохранения.

Необходима более подробное и тщательное изучение вопросов этиологии и патогенеза трофических язв, а также совершенствование и разработка новых методов диагностики и лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аледжанов, Н. Ю. Клинические особенности и комплексный подход к лечению трофических язв / Н. Ю. Аледжанов // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2021. – № 2. – С. 35–39.
2. Баранов, Е. Лечение трофических язв с использованием светодиодной фототерапии стволовых клеток / Е. Баранов, А. Буравский, С. Третьяк // Наука и инновации. – 2019. – № 2. – С. 70–75.
3. Григорьян, А. Ю. Место физиотерапевтических методов воздействия в лечении венозных трофических язв / А. Ю. Григорьян, А. Г. Терехов // Новости хирургии. – 2022. – Т. 30, № 6. – С. 572–582.
4. О некоторых новых аспектах патогенеза венозных трофических язв / Б. В. Болдин, В. Ю. Богачев, П. Ю. Туркин [и др.] // Амбулаторная хирургия. – 2023. – Т. 20, № 2. – С. 102–109.
5. Терехов, А. Г. Современные представления о трофических язвах нижних конечностей / А. Г. Терехов, Ю. В. Ишуткина, Е. Г. Ключева // Innova. – 2022. – № 1. – С. 31–34.