

Трикоз В.Г, Фадеев П.В  
ЭФФЕКТИВНОСТЬ HYDROFERA BLUE ПРИ СИНДРОМЕ  
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра внутренней  
медицины №3, г.Харьков, Украина

Научный руководитель :асс. Огнева Е.В

Синдром диабетической стопы является в последнее годы актуальный у больных с сахарным диабетом, который приводит к анатомо-функциональным изменениям, обусловленных диабетической невропатией, микро-, микроангиопатией, остеоартропатией и развитием гнойно-некротических процессов тканей конечности, приводящих к ее ампутации.

Распространенность среди больных сахарным диабетом составляет в среднем 4-10%. Не смотря на тот факт, что распространенность в различных странах составляет от 1,5 до 6 %, на больных сахарным диабетом с диабетической стопой приходится 40-60% всех ампутаций нижних конечностей нетравматического характера.

Для предупреждения прогрессирования патологических изменений в тканях стопы необходимо совершенствовать терапевтические методы лечения, так как любое хирургическое вмешательство у больных с сахарным диабетом может повлечь за собой огромный каскад нежелательных последствий.

**Целью работы являлось:** изучить действие повязки Hydrofera Blue при синдроме диабетической стопы и оценить ее эффективность.

Повязка оказывает абсорбирующее местное влияние, корректирует бионагрузку и подавляет рост бактерий, которые могут привести к инфицированию раневой поверхности, обеспечивает барьерную функцию благодаря водонепроницаемой части. Повязка обеспечивает поддержание бактериостатической среды благодаря двум органическим пигментам Метиленовому синему и Генициан фиолетовому и защищает от широкого спектра микроорганизмов, в том числе Метициллин-резистентного стафилококка и Ванкомицин-резистентного энтерококка. Пористая структура Hydrofera Blue обеспечивает вакуумное воздействие на капилляры и абсорбирует жидкость и выделения из раневой поверхности. А также физически связывает вредные эндотоксины, удаляет нагруженный бактериями экссудат и выводит из раны, что способствует дальнейшему заживлению раны.

Проведенное исследования на базе ХОКБ ЦЭМП и МК в кабинете диабетической стопы эндокринологического отделения. Первым больной 60 лет с диагнозом: Сахарный диабет, 2 тип, тяжелая форма, вторично инсулинзависимый, стадия субкомпенсации. Синдром диабетической стопы, нейро-ишемическая форма; состояние после ампутации первого пальца стопы с дистальной резекцией головки плюсневой кости. Диабетическая ангиопатия нижних конечностей. Диабетическая

дистальная полинейропатия нижних конечностей. Проведенное лечение: диета №9, инсулинотерапия, пентоксифиллин, никотиновая кислота, нейрорубин, тиоктацид, солкосерил, фуцис, амоксиклав, ципринол, перевязки Hydrofera Blue через день до исчезновения воспалительной инфильтрации (до очищения раны), далее ежедневно в чередовании с наложением мази Левомиколь. Картина при первичном осмотре: послеоперационная рана (ампутация первого пальца левой стопы) с признаками инфицирования, зияние кости из раны, участки некроза на периферии. Спустя 1 месяц в результате проведенного лечения отмечается положительная динамика, уменьшение размеров раны та очищение раны. Дно раны с участком зияющей кости выполнено грануляциями. Спустя 2 месяца: формирование рубца. Спустя еще 1 месяц: уже сформированный рубец. Второй больной, 55 лет диагнозом: Сахарный диабет, 2 тип, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, субкомпенсированный. Диабетическая полинейропатия нижних конечностей. Синдром диабетической стопы, нейропатическая форма. Состояние после вскрытия и дренирования флегмоны правой стопы, послеоперационная рана правой стопы. Трофические язвы левой стопы, диабетическая ангиопатия нижних конечностей. Лечение: инсулинотерапия, абактал, бисептол, линкомицин, гентамицин, цефтриаксон, эспалипон, лациум, перевязки с Hydrofera Blue через день до исчезновения воспалительной инфильтрации (до очищения раны), далее ежедневно в чередовании с наложением мази Левомиколь. При первичном осмотре: состояние после вскрытия флегмоны, признаки инфицирования раны, отечность и гиперемия. Спустя 2 недели: рана без признаков инфицирования, активно гранулирует. Спустя 3 недели: объем раны уменьшился, рана чистая, сухожилия покрыты грануляциями.

**Вывод:** Hydrofera Blue оказалась эффективным средством комплексного лечения синдрома диабетической стопы, которая непосредственно ликвидирует местные патологические изменения, создает адекватную среду для скорейшего заживления, препятствует попаданию и развитию бактериальной инфекции в раневой поверхности. Повязка полностью соответствует рекомендациям Международного соглашения по диабетической стопе 2000 года при местном лечении.