

ID: 2019-06-24-A-18725

Краткое сообщение

Уколова Е.С., Лихограй Л.И., Бутин М.И., Дробинина А.В.

## Эффективность применения препарата Вессел Дуэ Ф в профилактике прогрессирования синдрома диабетической стопы

ФГБОУ ВО Оренбургский ГМУ Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Малицкая Е.В.

---

### Резюме

В данной работе рассмотрены проблемы эффективности применения препарата Вессел Дуэ Ф.

**Ключевые слова:** синдром диабетической стопы

---

### Введение

Сахарный диабет (СД) в настоящее время приравнивается к "неинфекционной эпидемии XXI века" в связи с его огромной распространенностью (более 200 млн человек в мире), а также с самой ранней из всех хронических заболеваний инвалидизацией больных и высокой смертностью. По летальности СД занимает 3-е место после сердечно-сосудистой патологии и онкологических заболеваний, забирая ежегодно более 300 тысяч жизней. Синдром диабетической стопы (СДС) является основной причиной ампутаций конечностей при сахарном диабете. Основными задачами при решении проблемы профилактики и лечения сахарного диабета является снижение количества ранних и поздних осложнений сахарного диабета; повышение качества жизни и снижение инвалидности от сахарного диабета и его осложнений.

**Цель:** провести оценку эффективности использования препарата сулодексид (Вессел Дуэ Ф) в профилактике прогрессирования синдрома диабетической стопы у больных с сахарным диабетом II типа в динамике.

### Материал и методы

Проведено динамическое наблюдение 39 пациентов, находившихся на диспансерном наблюдении и лечении в хирургическом отделении поликлиники №1 ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга в 2014 - 2017 гг. изначально с диагнозом - СД II типа, СДС Wagner 0, диабетическая ангиопатия, хроническая артериальная недостаточность I-IIa. Женщин было 31 (80%), мужчин - 8 человек (20%), средний возраст пациентов 68±5 лет.

### Результаты

Все больные регулярно осматривались эндокринологом и получали базовое лечение сахарного диабета сахароснижающими таблетированными препаратами, получали ацетилсалициловую кислоту 100 мг в сутки длительно. Больные получали сулодексид (Вессел Дуэ Ф) по схеме 600ЛЕ внутривенно капельно 10 дней, затем внутрь капсулы 250ЛEx2 раза в день в течение 30 дней – курс 2 раза в год. При появлении деструктивных изменений тканей пациентам выполнялись перевязки с учетом фазы раневого процесса — местно использовались антисептики — хлоргексидин 0,05%, мирамистин, бетадин, мази «Левомеколь», метилурациловая мазь, мазь «Актовегин», при развитии остеомиелита выполнялся кюретаж пораженной кости, при развитии флегмоны стопы — вскрытие, дренирование.

### Обсуждение

За 2014-2017 гг. была отмечена динамика изменения степени выраженности поражения тканей у больных с синдромом диабетической стопы на фоне сахарного диабета II типа. У обследуемых пациентов отмечался эпизод Wagner I – поверхностный язвенный дефект у 3 больных (7,7%), Wagner II — глубокая инфицированная язва без вовлечения костной ткани — у 2 пациентов (5,1%), Wagner III — глубокая инфицированная язва с вовлечением костной ткани — у 2 пациентов (5,1%). У 82% пациентов трофических изменений на протяжении изучаемого периода не наблюдалось.

### Заключение

Использование сулодексида в комплексном лечении больных с синдромом диабетической стопы, диабетической ангиопатией на фоне сахарного диабета II типа, является эффективным в профилактике прогрессирования СДС.

### Литература

1. Дедов И.И., Шестакова М.В., Майоров А.Ю., Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом/2017
2. Павелкин, А.Г. Оценка эффективности тромболитической терапии при осложненных формах диабетической стопы / А.Г. Павелкин, А.Н. Беляев // Медицинский альманах. — 2012. — № 4 (23). — С.88—91.