2-й Международный симпозиум «Диабетическая стопа: хирургия, терапия, реабилитация»

К.Ю. Пряхина, Г.Р. Галстян

ФГУ Эндокринологический научный центр Росмедтехнологий (директор – академик РАН и РАМН И.И. Дедов), Москва

3–5 октября 2008 г. в Санкт-Петербурге состоялся 2-й Международный симпозиум по диабетической стопе, в котором приняли участие более 800 человек из России, СНГ, Великобритании, Германии, Италии, США, Нидерландов, Южной Африки, стран Восточной Европы.

На нем обсуждалась работа специалистов – эндокринологов-подиатров, хирургов, ортопедов, сосудистых хирургов, а также современные высокотехнологичные методы диагностики и лечения. Основные вопросы, рассмотренные на симпозиуме, касались проблем пластической сосудистой хирургии, заживления ран, лечению нейропатии, ортопедических реконструкций и профилактики при синдроме диабетической стопы.

В программу симпозиума было включено 8 сессий, на которых было заслушано 37 докладов; проведено 4 практических семинара и постерная сессия, состоявшая из 21 стендового доклада.

Обсуждались актуальные вопросы организации помощи при синдроме диабетической стопы в России, а также в европейских государствах – Германии, Великобритании и ЮАР. Было доложено, что на базе региональных диабетологических центров и эндокринологических диспансеров в РФ работает 136 кабинетов диабетической стопы, более 100 офтальмологических кабинетов для лечения диабетической ретинопатии, около 20 отделений гемодиализа для оказания помощи больным с терминальной стадией диабетической нефропатии, открыто более 1000 школ для обучения больных сахарным диабетом и членов их семей. Создание такой структурированной помощи больным сахарным диабетом позволило существенно снизить первичное развитие сосудистых осложнений диабета, а также остановить прогрессирование уже имеющихся.

Стоит отметить, что при анализе эффективности специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом с поражениями нижних конечностей в лечебных учреждениях г. Москвы за период с 2002–2007 гг. количество больных, наблюдающихся в кабинетах ДС, возросло более чем в 2 раза, тогда как общее количество ампутаций среди больных снизилось. Выявлена отчетливая тенденция к увеличению числа ангиохирургических вмешательств при нейроишемической форме СДС.

В сессии по организации помощи при СДС также были представлены данные мобильного диабетологического центра, созданного в рамках Федеральной целевой программы. В ходе пятилетней работы (2002–2007 гг.) при выездном обследовании 8244 больных 20 регионов России были получены следующие результаты. При скрининге распространенность диабетической дистальной полинейропатии превышала регистрируемую по обращаемости в 2,3 раза, т.е. более половины больных не были осмотрены невропатологом, что позволило бы существенно замедлить развитие или прогрессирование связанных с ней осложнений СД. Показатели распространенности СДС, представляемые по данным регистра, оказались выше, чем при скрининге, что связано с неправильной верификацией диагноза. При СД1 средние показатели распространенности этого осложнения достигают 10,5%, в то время как при обследовании на скрининге удается выявить лишь 5,8%, что почти в 2 раза меньше, чем по обращаемости. Аналогичные результаты были получены при оценке показателей макроангиопатии нижних конечностей. Оказалось, что зачастую этот диагноз ставится лишь на основании жалоб больного, а не данных объективного инструментального обследования.

В программу семинара по хирургическому и терапевтическому лечению СДС были включены доклады об инфекции; особое внимание уделялось MRSA-инфекции и принципам ее лечения. В качестве одного из нехирургических методов лечения СДС была представлена вакуум-терапия ран, способствующая быстрому развитию грануляционной ткани, позволяющая быстрее подготовить рану к пластическому закрытию.

На симпоузиме были подробно освещены современные основы патогенеза остеоартропатии и возможности укрепления свода стопы при диабетической остеоартропатии. Сообщение Caravaggi и соавт. было посвящено возможностям элективной хирургии, направленной на предотвращение образования язвенных дефектов у больных с деформацией стоп.

В докладах о лечении диабетической нейропатии были представлены результаты исследования NATHAN: использовали препараты альфа-липоевой кислоты, являющейся сегодня основным патогенетическим средством лечения ДН; было доказано, что необходимо применять их длительными курсами – до нескольких лет. Обсуждалась целесообразность использования новых препаратов для лечения симптомов диабетической нейропатии – прегабалина и дулоксетина.

Особое внимание было уделено оценке эффективности реваскуляризации. Были показаны самые последние достижения эндоваскулярных и хирургических методов восстановления кровотока при нейроишемической и ишемической формах синдрома диабетической стопы. Специалисты смогли наглядно увидеть успехи реконструктивных операций как зарубежных (Италия, Германия), так и отечественных сосудистых хирургов. Активно обсуждался вопрос о возможностях комбинированных (гибридных) методов реваскуляризации, где использовали сочетания как «открытых» методов сосудистой хирургии, так и эндоваскулярных хирургических методов.

На сессии по реабилитации и профилактике СДС было отмечено, что применение индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) в лечении СДС 1А и 1В стадий клинически и экономически эффективнее традиционных методов разгрузки с использованием лечебного полуботинка.

Была подчеркнута необходимость правильного изготовления стелек и ортопедической обуви для больных с сахарным диабетом, что является основой профилактики развития синдрома диабетической стопы и значительно снижает инвалидизацию больных при условии постоянного ношения данной обуви. В конце сессии шла активная дискуссия по поводу тактики ампутации нижней конечности на уровне голени, которая в дальнейшем не мешала бы возможности качественного протезирования без отдаленных негативных последствий для пациента – образование потертостей и язвенных изменений в связи с ношением ортезов.

На практических семинарах специалисты разных стран смогли в интерактивной форме обсудить редкие клинические случаи и найти правильные подходы к лечению СДС. На семинаре по разгрузке нижних конечностей коллегам представилась возможность самостоятельно изготовить Total Contact Cast.

Организаторами симпозиума выступили Европейская ассоциация по изучению сахарного диабета EASD и FEND (Фонд научных исследований в области диабетологии), Эндокринологический научный центр, Институт хирургии им. А.В. Вишневского, Федеральное бюро медико-социальной экспертизы, Российская медицинская академия последипломного образования.

Проведение 2-го Международного симпозиума по диабетической стопе позволило обменяться научным и клиническим опытом, помогло объединить врачей смежных специальностей и создать единый альянс эндокринологов, хирургов, ортопедов и сосудистых хирургов для дальнейшего совершенствования организации помощи больным с СДС и разработке новых методов диагностики и выбора оптимальной тактики лечения больных с СДС.