

# Без ампутаций

## Гибридная хирургия, успешно практикуемая в Ставропольской краевой клинической больнице, дарит пациентам шанс на исцеление

Сахарный диабет - бич современности. Он входит в тройку заболеваний, ведущих к ранней инвалидности и летальному исходу. По статистике, каждый пятнадцатый житель России страдает этим коварным недугом. Развитие диабета приводит к ангиопатии (разрушению сосудистых стенок). Как результат - патологические изменения в жизненно важных органах - сердце, почках, головном мозге. Поражение артерий малого диаметра и нервных окончаний сильно бьет по голеням и стопам, вызывая гангрену нижних конечностей. Прежде единственной панацеей против синдрома диабетической стопы была ампутация. Сегодня медики научились делать практически невозможное.

### Спасти стопу

Ставропольская краевая клиническая больница - единственная на Северном Кавказе клиника, где диабетиков со «стопой» буквально ставят на ноги. С помощью гибридной хирургии врачи борются за каждую косточку, каждый миллиметр ткани пациента, дарят ему шанс на исцеление. В цепочке задействованы доктора сразу нескольких профилей: эндокринологи, хирурги, неврологи, ангиохирурги и даже психологи.

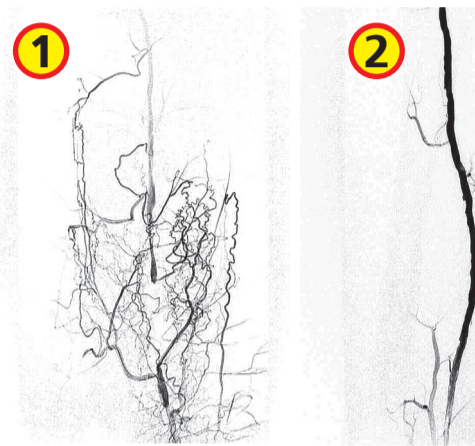
Как следует из названия, гибридная хирургия сочетает в себе открытую сосудистую и эндоваскулярную хирургию. Плотное взаимодействие всех звеньев цепи, мультидисциплинарный подход - обязательные условия работы.

Как правило, пациент с нарушениями кожных покровов нижних конечностей попадает в отделение гнойной ортопедии, и здесь у него выявляют диабет. Начинается участок фронта для эндокринологов, которые компенсируют уровень сахара в крови. При малом диаметре артерий открытая сосудистая хирургия бессильна. Тогда УЗИ должно показать, могут ли в данном случае помочь эндоваскулярные и сосудистые хирурги. Их филигранную, сложнейшую технически работу коллеги по цеху сравнивают с мастерством Левши. Они проводят уникальные операции на сосудистом русле, восстанавливают кровоток в пораженной конечности, подобно чуду, оживляют мертвые ткани. Для этого используются специальные дорогостоящие микропроводники, баллонные катетеры и стенты в условиях катетеризационной лаборатории. Кроме того, на вооружении ставропольских врачей сегодня появились баллонные катетеры с лекарственным покрытием, что намного улучшает отдаленный результат оперативного лечения.

После операции ортопеды снова забирают больного к себе и под пристальным контролем эндокринологов вы-

полняют процедуры санации и заживления ран, купируют гнойные процессы, пластически замещают дефекты. В ход идут методы вакуумной терапии, барокамера, физиолечение.

- Если ничего не делать, язва может заживать и год, поэтому, если процесс



На фото 1 - окклюзия поверхностной артерии бедра левой ноги. Пациенту планировалась ампутация. На фото 2 - результат имплантации двух стентов. Артерия полностью проходима. Пациент выписан, бегаёт.

можно ускорить - ускоряем, - объясняет заведующий травматолого-ортопедическим отделением СККБ Руслан Душин.

### Индивидуальный подход - визитная карточка

Служба диабетической стопы на базе краевой больницы в Ставрополе получила лицензию и открылась в 1999 году. С тех пор врачи непрерывно повышают квалификацию и совершенствуют навыки.

Из 180 профильных центров ставропольский сегодня занимает почетное седьмое место. Рентгенохирургия здесь практикуется с 2003 года, гибридная - самая молодая, ведет отчет с 2014 года. За это время было проведено около 200 операций с очень хорошими результатами.

И все благодаря грамотно выстроенному взаимодействию и индивидуальному подходу. Здесь кропотливо «возятся» с каждым пациентом. Вопреки распространенному печальному опыту, когда самый простой способ лечения есть ампутация, в СККБ цепляются за малейшую возможность сохранить конечность. На это максимально ориентирован весь коллектив.

### Ювелирная работа

В эндокринологическом отделении СККБ под пациентов с синдромом стопы отведено десять коек. Спрос на них превышает предложение, так как число больных постоянно растет. Если раньше в год госпитализировали около 170



пациентов с синдромом диабетической стопы, сейчас их число доходит до 230 человек.

Клиническая картина у всех схожа: утолщение кожных покровов, трещины, молниеносно развивающаяся инфекция. Еще недавно число ампутаций среди таких больных пугающе росло. Высшая цель гибридной хирургии сегодня - сократить их.

Здесь все зависит от объемов и степени поражения конечностей, говорят доктора. Задача первого этапа - локализовать процесс, разгрузить конечность в зоне наибольшего давления, провести ее ортопедическую коррекцию.

Если удастся запустить процесс питания - хорошо, ткани затянутся консервативно, нет - на помощь придут эндоваскулярные хирурги.

Надо ли говорить, что, избегая ампутации, пациент не только сохраняет свой социальный статус, но и значительно продлевает жизнь.

### Больше положительных результатов

Нынешний год в борьбе с гнойными осложнениями диабетической стопы, разрушениями пальцев и тканей стал прорывным. Спасибо поддержке инноваций со стороны администрации больницы, говорят доктора. Знания у ставропольских эскулапов были, а оборудования - нет. Сегодня в их арсенале - весь необходимый инструментарий от ведущих мировых производителей.

- Помощь оказывается в соответствии с лучшими стандартами, мы ни в чем не уступаем европейским клиникам, - убежден Руслан Душин.

Новейшие методики были взяты на вооружение, что позволило клинике активно вступить в XXI век. Зримым результатом стало увеличение количества пациентов с сохраненными конечностями.

Впрочем, самое страшное в диабете даже не стопа или кардиомиопатия, а разрушение сосудов всего организма. Как сахар царапает и убивает уязвимые стенки сосудов, пациентам показывают с помощью сенсорного мониторинга. Это, действительно, уникальная возможность для больного. Глядя, что происходит с сосудами, когда сахар начинает зашкаливать, отношение к своему здоровью пересмотришь волей-неволей.

- 420 таких исследований уже дали положительные результаты, - приводит данные врач-эндокринолог Елена Титлакова.

### Помоги себе сам

Во всем мире количество больных диабетом стремительно растет. Сегодня таких людей на планете около 6%. Увы, в группе риска может оказаться каждый. Недуг, в первую очередь, угрожает тем, кто грешит неправильным пищевым поведением, низкой физической активностью, имеет проблемы углеводного обмена.

А вот наследственность, рассказывает Елена Титлакова, не сыграет решающей роли, если вести правильный образ жизни. В сущности, диабет - это и есть образ жизни. А вот табакокурение выступает грозным сопутствующим фактором. У курильщиков риск смертности и инвалидизации при диабете увеличивается в 10 раз, не говоря о риске развития инсульта и инфаркта. Выходит, что каждый из нас - кузнец собственного здоровья. Диабет может выявить ранняя диагностика в ходе диспансеризации. Но к ней отношение у большинства граждан, мягко говоря, халатное. Но вечное «авось» неминуемо выйдет боком. Врачи говорят, что

насторожить должны такие симптомы, как сухость во рту, вялость, сонливость, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов. Утренний показатель уровня сахара в моче «5,5» - повод бегом бежать к эндокринологу.

Если диабет все же диагностирован, пациенту предстоит научиться управлять своим состоянием. Влиять на него диабетик должен ежесекундно. Врач может только

подсказать, предложить методику, но, в конечном счете, успех лечения зависит от самого больного. Если начать его до момента образования дефектов кожных покровов, результаты реконструкции сосудов и восстановления кровотока получатся самыми оптимальными.

- Показатель на глюкометре - не просто сигнал для того, чтобы выпить таблетку или уколоть инсулин. Чтобы не оказаться на операционном столе, надо регулярно наблюдаться у эндокринолога, соблюдать строгую диету, много двигаться, тщательно ухаживать за стопами, - рассказывает Елена Титлакова.

Высокотехнологичная помощь - это хорошо, но без желания самого пациента она бессильна, говорят врачи СККБ, которые в борьбе с осложнениями от сахарного диабета делают все возможное и невозможное.

Мария АНДРЕЕВА.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ