

**Бардюгов П.С., Паршиков М.В., Головчак В.М.**

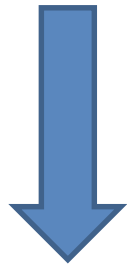
# **Разгрузочные остеотомии как метод лечения и профилактики синдрома диабетической стопы**

**Кафедра травматологии и ортопедии МГМСУ  
им. Евдокимова**

**ГБУЗ МО Видновская районная клиническая больница**

**Москва, 2016 г.**

# сахарный диабет (СД)



нефропатия



ретинопатия



Синдром диабетической  
стопы (СДС)

**СДС** – собирательное понятие, включающее в себя группу поздних осложнений СД ( язвы, костно-суставные поражения, некротические процессы), являющихся следствием терминальной стадии периферической нейропатии, макроангиопатии нижних конечностей

## Распределение больных в зависимости от формы СДС (Москва)

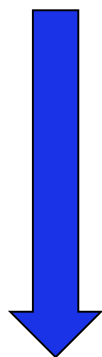


**У большинства пациентов с СДС сохранено такое кровоснабжение нижних конечностей, при котором не утрачена возможность к первичному заживлению послеоперационных ран**

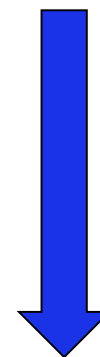
# Патогенез СДС



## Зоны повышенного механического воздействия

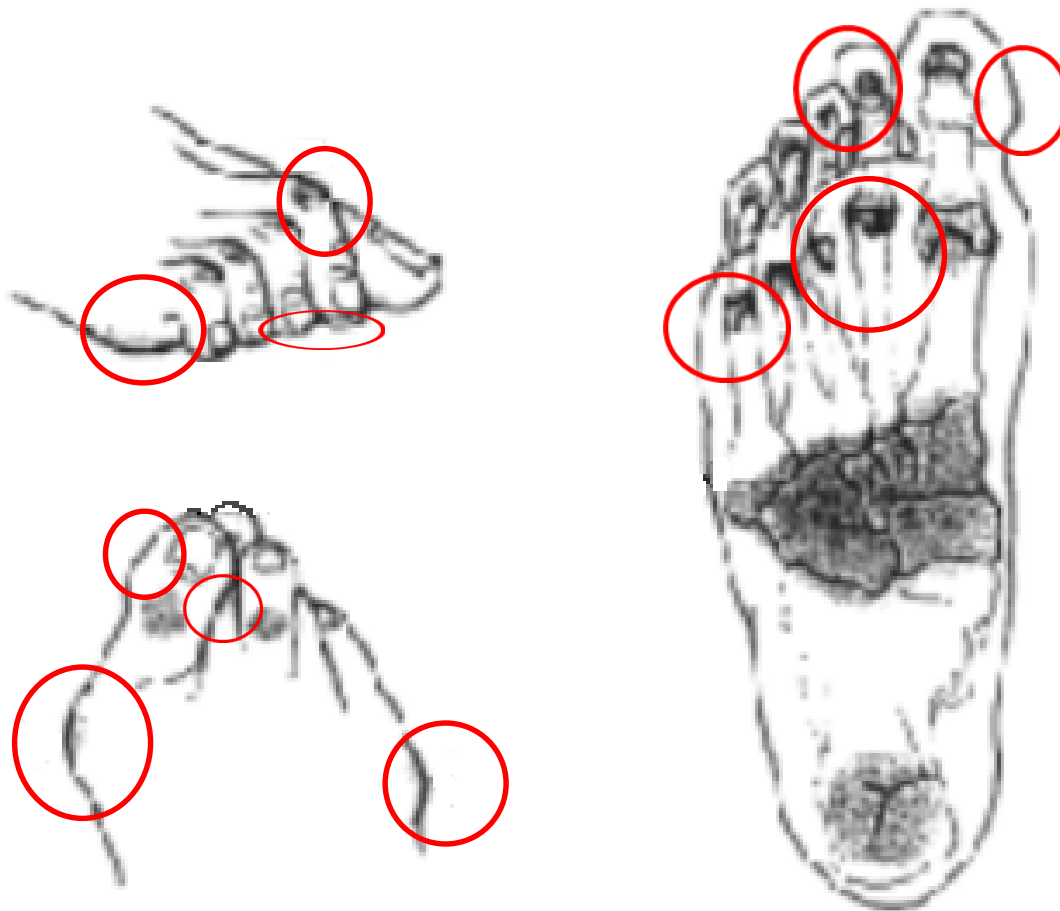


Статические деформации  
переднего отдела стоп



Постампутационные нарушения  
биомеханики стопы

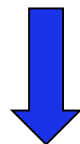
# Зоны патологически высокого механического воздействия



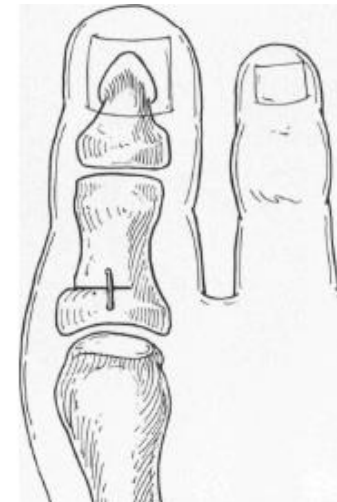
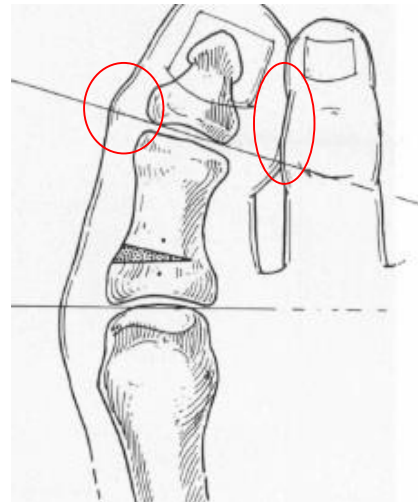
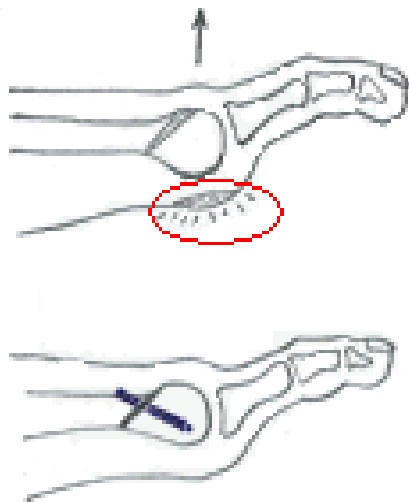


# Разгрузочная остеотомия

Цель разгрузочной остеотомии:  
За счет смещения кости снизить  
трение\давление в зоне повышенного  
механического воздействия



Уменьшить вероятность язвообразования






























Нами наблюдались 65 пациентов в возрасте от 31 до 78 лет, у которых имелись различные деформации переднего стоп на фоне СД 1 и 2 типа.

20 из них были прооперированы с использованием ортопедической техники разгрузки зон повышенного риска язвообразования или на фоне имеющейся язвы.


У 4 пациентов заживление по ран комбинированное (на фоне имеющейся язвы), у 16 – первичное. Без нагноений.

## Классификация диабетической стопы Техасского университета

Кат. 0 ( СД + деформации)	- 21 пациент	опер. 3
Кат. 1 (нейропатия )		
Кат. 2 (нейропатия + деформации)	-12 пациентов	опер.1
Кат. 3 ( нейропатия + деформации + + состояние после ампутаций\зажившие язвы\хр.ст. Шарко)	- 11 пациентов	опер. 6
Кат. 4А (нейропатия + деформации+ язва)	- 8 пациентов	опер. 10
Кат. 4В ( нейропатия + остр. ст. Шарко)	- 5 пациентов	
Кат. 5 ( инфицированная язва)	- 5 пациентов	
Кат. 6 ( ишемия)	- 3 пациента	



Международное соглашение по диабетической стопе. – М., 1999 г.



Возможности современной оперативной ортопедии позволяют ей быть не только эффективным методом профилактики Синдрома Диабетической стопы , но и эффективным методом его лечения. И в конечном итоге профилактикой высоких ампутаций нижних конечностей.

Спасибо за внимание

