

ОЦЕНКА ЛЕЧЕБНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОПАТИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Женило В.М., Куртасов А.А., Внуков В.В., Лебедева Е.А.

Ростовский государственный медицинский университет. Ростов-на-Дону

Цель исследования: Оптимизация терапии облитерирующих поражений сосудов нижних конечностей при сахарном диабете за счет применения как компонента комплексной терапии гипербарической оксигенации.

Материал и методы: Проанализировано применение гипербарической оксигенации (ГБО) в комплексной терапии 45 мужчин в возрасте от 30 до 60 лет с угрозой ампутации нижних конечностей на уровне средней трети голени. Сеансы ГБО проводились в одноместном лечебном бароаппарате БЛКС-03. Режим кислородотерапии под повышенным давлением подбирался индивидуально и составлял 1,6-1,8 ата. с продолжительностью изопрессии 40-50 мин. Курс ГБО-терапии состоял, как правило, из 10 сеансов. Клинико-лабораторные исследования, позволяющие оценить степень влияния ГБО-терапии на течение патологического процесса, включали в себя: оценку общего состояния пациентов, «традиционные» методы лабораторной диагностики. Динамика уровня PO_2 крови и капнометрия изучались с помощью чрескожного исследования на аппарате, представленном фирмой «Медицинские системы» г. Ростов-на-Дону. Исследование проводилось в исходе и во время курса ГБО-терапии. В исходе и в конце курса использовался реовазографический контроль. Об интенсивности свободно-радикального окисления судили по регистрации интенсивности хемоллюминесценции, кроме того оценивалось изменение уровня активности антиоксидантных ферментов в плазме крови в исходе, после первого и третьего сеанса ГБО.

Результаты: при оценке полученных результатов было констатировано, что на фоне благоприятной для пациентов клинической динамики течения патологического процесса (у 24 больных было решено отказаться от операции, в других случаях уровень ампутации был снижен до уровня пальцев стоп и только у 5 больных ампутация была проведена на уровне средней трети голени). Показатели АД и т.н. «традиционных» исследований на фоне ГБО-терапии оставались в пределах допустимых колебаний, уровень PO_2 и PCO_2 крови стабилизировался к 5 сеансу ГБО и составлял $96,4 \pm 18,7 PO_2$ (в исходе $71,231 \pm 14,293$ мм рт.ст.) и $25,2 \pm 0,011 PCO_2$ (в исходе $34,486 \pm 9,112$ мм рт.ст.)

Заключение: При включении ГБО-терапии в комплексную терапию ангиопатий нижних конечностей благоприятный для больных эффект достигается за счет повышения кислородотранспортной функции крови, уменьшения промежуточных субстратов катаболизма глюкозы, нормализации уровня PO_2 и гидрокарбоната крови, повышения напряжения кислорода в плазме тканевых капилляров, а также уменьшения гипоксии, стабилизации КОС, снижения уровня контринсулярных гормонов, что не противоречит имеющимся литературным данным и подтверждено реовазографически.