

**АДЕСКЕН М.М., БУРАХАНОВА З.Н., ЖАҚСЫЛЫҚОВА Г.К.,
ЖАРЫЛКАСЫНОВА З.Ж., ТУРСУНБЕКОВ Б.А.**

**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ
С ДИАБЕТИЧЕСКИМИ ЯЗВАМИ СТОПЫ**

Кафедра хирургических болезней с курсами ангиохирургии и пластической хирургии

Научный руководитель: магистр, ассистент-исследователь Дмитриева М.В.

«Медицинский Университет Астана» г. Астана, Республика Казахстан, Бейбітшілік 49а, e-mail: suleimenov.meir@mail.ru

Актуальность: С каждым годом во всем мире растет численность населения, страдающего сахарным диабетом. По прогнозам Международной диабетической федерации к 2045 году более 700 миллионов человек будут жить с диабетом. Одним из многочисленных осложнений является синдром диабетической стопы (СДС), риск развития которого у людей с диабетом составляет 25%. Риск ампутации у больных с СД составляет 40 %, однако инфицирование диабетических язв увеличивает этот показатель, поэтому использование алгоритмов по оценке риска инфицирования диабетической язвы и выявление предикторов инфицирования может быть весьма полезным для сортировки пациентов по степени риска осложнений диабетической язвы, адекватного ведения и выбора соответствующей лечебной помощи.

Цель исследования: изучение риска развития инфекции язв диабетической стопы на основе биомаркеров воспаления и микробиологических данных.

Материалы и методы: По ходу исследования участвовали 350 пациентов с язвами диабетической стопы. Для выявления факторов риска инфицирования диабетической язвы был разработан алгоритм, с помощью которого проводилась стратификация риска. Кроме алгоритма для оценки риска использовались лабораторные и микробиологические исследования.

Результаты и обсуждение: У 116 (33,1%) пациентов были выявлены клинические признаки диабетической язвенной инфекции (риск осложнений СДС выше среднего).

При первичном скрининге 33,1% диабетических язв имели клинические признаки инфицирования. Выявлены независимые факторы риска инфицирования, такие как глубина диабетической язвы $r = 0,909$, $p < 0,01$, микробная нагрузка и уровень лейкоцитов в крови ($r = 0,273$, $p = 0,032$).

Заключение: Структурированная стратегия мониторинга и профилактики риска инфицирования диабетической язвы помогает в выборе тактики лечения и снижении риска осложнений синдрома диабетической стопы.

Список литературы:

1. Adler, A I, E J Boyko, J H Ahroni, and D G Smith. 1999. "Lower-Extremity Amputation in Diabetes. The Independent Effects of Peripheral Vascular Disease, Sensory Neuropathy, and Foot Ulcers." *Diabetes Care* 22 (7): 1029–35. <https://doi.org/10.2337/diacare.22.7.1029>.
2. Apelqvist, Jan, Targ Elgzyri, Jan Larsson, Magnus Lndahl, Per Nyberg, and Johan Thrne. 2011. "Factors Related to Outcome of Neuroischemic/Ischemic Foot Ulcer in Diabetic Patients." *Journal of Vascular Surgery* 53 (6). <https://doi.org/10.1016/J.JVS.2011.02.006>.
3. Armstrong, David G., Lawrence A. Lavery, and Lawrence B. Harkless. 1998. "Validation of a Diabetic Wound Classification System. The Contribution of Depth, Infection, and Ischemia to Risk of Amputation." *Diabetes Care* 21 (5): 855–59. <https://doi.org/10.2337/DIACARE.21.5.855>.

SUMMARY

**ADESKEN M.M., BURAKHANOVA Z.N., ZHAKSYLYKOVA G.K.,
ZHARYLKASYNOVA Z.Z., TURSUNBEKOV B.A.**

**RISK FACTORS FOR INFECTION DEVELOPMENT IN PATIENTS
WITH DIABETIC FOOT ULCERS**

«Astana Medical University»

In this study, we propose a developed strategy for screening and risk stratification for the development of DFS complications. This strategy helps to identify the risk of complications and,

depending on the identified risk, to form a further management strategy for adequate treatment and reducing the risk of lower limb amputation. With effective intervention in the treatment of DFS, it is possible to prevent the progression of complications and the frequency of lower limb amputations.

ТҮЙІН

**АДЕСКЕН М.М., БУРАХАНОВА З.Н., ЖАҚСЫЛЫҚОВА Г.К.,
ЖАРЫЛҚАСЫНОВА З.Ж., ТУРСУНБЕКОВ Б.А.**

ДИАБЕТТІК ТАБАН ЖАРАСЫ БАР НАУҚАСТАРДА ИНФЕКЦИЯНЫҢ ДАМУЫНЫҢ ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ

«Астана медицина университеті»

Бұл зерттеуде біз диабеттік табан синдром асқынуларының даму қаупін скрининг пен стратификациялаудың әзірленген стратегиясын ұсынамыз. Бұл стратегия асқыну қаупін анықтауға көмектеседі және анықталған тәуекелге байланысты тиісті емдеу және төменгі аяқтың ампутация қаупін азайту үшін одан әрі басқару стратегиясын қалыптастырады. Бұл зерттеу диабеттік ойық жараның тереңдігі мен инфекция қаупі арасындағы күшті байланысты анықтады.