

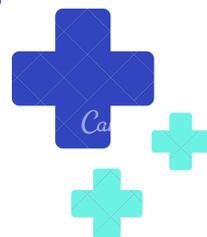


“Qandli diabet asoratlarni davolashda kompleks yondashuv”

Xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya

«Комплексный подход к лечению осложнений сахарного диабета» Международная научно-практическая конференция

"An integrated approach to the treatment of complications of diabetes" International scientific and practical conference



Tashkent
May 19, 2023

Tashkent medical academy//Material of International scientific and practical conference "**An integrated approach to the treatment of complications of diabetes**". May 19, 2023. Collection of the conference materials // LLC "TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI" - 2023 - 66 pages

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

Prof. U.Y. Ergashev

Deputy Chief Editor associate

ass. prof. A.T.Mominov

Responsible secretary associate

ass. R.R.Minavarkhujayev

EDITORIAL TEAM

ass. prof. G.I. Mustafakulov

ass. D.R. Yakubov

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. У.Ю Эргашев

Заместитель главного редактора

доц А.Т.Моминов

Ответственный секретарь

асс. Р.Р.Минавархужаев

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИ

доц Г.И. Мустафакулов

асс. Д.Р.Якубов

© TASHKENT MEDICAL ACADEMY 2023

© "TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI" LLC. 2023

в краткосрочной предоперационной подготовке, превентивной эмпирической антибактериальной, противогрибковой терапии и оперативном вмешательстве. При наличии сопутствующего сахарного диабета обязательным условием было перевод больных на инсулинотерапию.

Заключение

Достигнутые результаты лечения больных связаны в первую очередь с разработанной в клинике системой ранней диагностики и организационно-лечебных мероприятий: радикальной хирургической операцией патологического очага, бактериологическим мониторингом и целенаправленной антибактериальной терапией. При лечении хирургической инфекции развившейся на фоне сахарного диабета необходимо учитывать глубину и объем поражения тканей. Тактика местного лечения должна быть строго дифференцирована, в зависимости от фазы течения раневого процесса.

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕНОЗНЫХ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТКАНЕИНЖЕНЕРНЫХ КОНСТРУКЦИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Ортикбоев Фарход Дилшод ўғли

Кафедра общей хирургии № 2

Ташкенская медицинская академия

Актуальность. Венозные трофические язвы (ВТЯ) нижних конечностей с каждым годом количество пациентов продолжает расти. Особенно среди пациентов, возраст которых превышает 60 лет, в этой группе частота ВТЯ увеличивается до 4,0-6,0 %. В то же время, лечение данных пациентов – зачастую очень длительный и трудоемкий процесс, который растягивается на долгие месяцы, отнимая силы и средства как амбулаторно-

поликлинического, так и стационарного звена.

Материалы и методы. Проведено клиническое исследование результатов лечения 20 беспородных крыс, у которых было вызвано трофическая язва нижних конечностей.

В 1 группе использовалось местное воздействие на трофическую венозную язву путем ежедневных перевязок с водными растворами антисептиков.

Для местного лечения трофических язв у пациентов 2 группы использовали биопластический материал который представляет собой эластичную мембрану из коллагена и фибробласта. Эта мембрана накладывалась на трофическую язву после ее предварительной тщательной хирургической обработки. Далее интервал перевязок составлял 1 раз в 2 суток.

Результаты. С целью объективизации исследования раневого процесса проводилось цитологические исследования мазков-отпечатков, взятых с поверхности трофических язв. В венозных трофических язвах каждой группы в первые сутки выявлено преобладание воспалительного (42,0 %) и воспалительно-дегенеративного (58,0%) типов цитограмм. На 14-е сутки в первой группе выявляемость воспалительно-дегенеративного типа уменьшилась на $40,2 \pm 1,5$ %, во второй группе – на $75,6 \pm 1,5$ %. Регенераторный тип на 14-е сутки в первой группе выявлен лишь у 2 (10,0 %) во второй группе – у 27 (84,4 %) крыс.

Заключение. Применение биоматериалов на основе коллагена и фибробластов показали хорошую эффективность и безопасность в современном комплексном лечении венозных трофических язв нижних конечностей. Данная методика приводит к сравнительно более скорому созданию в язве процессов регенерации как следствие, к уменьшению сроков их стационарного и амбулаторного лечения.