

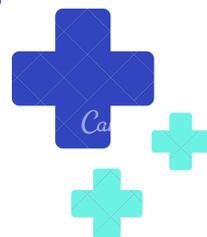


“Qandli diabet asoratlarni davolashda kompleks yondashuv”

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

## **СОСТОЯНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ.**

**Ёркулов А.Ш. Касимов У.К.**

**Республика Узбекистан, г. Ташкент, Ташкенсткая медицинская  
академия.**

**Актуальность проблемы.** По данным отечественных и зарубежных авторов, число пациентов с гнойными заболеваниями мягких тканей составляют в настоящее время 35-45% от общего числа больных хирургического профиля, а летальность достигает 25- 50%. Наиболее часто данная патология развивается у больных с сахарным диабетом.

**Цель нашего исследования:** изучить состояние службы хирургической инфекции мягких тканей в Республике Узбекистан, по результатам пролеченных больных в 2022 году.

### **Материал и методы исследования.**

Пациенты были разделены на две группы. Первую группу составили пациенты, которые непосредственно за первой помощью обращались к нам в клинику и вторую группу пациенты, которым проведены различные лечебные мероприятия по месту их дислокации. Согласно данной градации из 2515 больных первичных было 392 (15,6%), а вторичных 2123 (84,4%)  
Нами проведен анализ вторичных больных с хирургическими инфекциями мягких тканей. Хирургическая инфекция мягких тканей выявлена у 509 пациентов (23,9%), остальные 1614 (66,1%) были пациенты с хирургическими инфекциями мягких тканей различных анатомических структур. При этом у 268 пациентов (52,6%), данная патология развилась на фоне сахарного диабета.

### **Результаты исследования.**

Принципы лечения больных, которыми мы придерживались заключались

в краткосрочной предоперационной подготовки, 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 ўгли**

**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-