

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ БОЛЕВОЙ И ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И ИХ ДИНАМИКА У БОЛЬНЫХ СДС, СКЛОННЫХ К РЕЦИДИВУ



© А.Б. Матийцев, А.А. Деревянко

ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького» Минздрава России

ОБОСНОВАНИЕ. Нарушение чувствительности у больных СДС отмечается в 30–50% случаев, причем такая распространенность имеет тенденцию к росту, что обусловлено увеличением средней продолжительности жизни на планете. Потеря защитной чувствительности является критическим независимым фактором риска развития гнойно-некротических поражений стопы, а в дальнейшем приводит к ампутации нижних конечностей.

ЦЕЛЬ. Изучить некоторые показатели болевой и вибрационной чувствительности и их динамику у больных СДС в период ремиссии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Под наблюдением находились 37 больных СДС (степень поражения стопы I–II по Вагнеру) с полным восстановлением кожного покрова (в стадии ремиссии). Критерий исключения: открытые раны, активная болезнь Шарко, вялотекущий остеомиелит; лодыжечно-плечевой индекс менее 0,7; высокий риск нейропатии другой этиологии, возникновение диабетической язвы являлось конечной точкой исследования. Оценка нарушений чувствительности проводили с использованием визуальной аналоговой шкалы (ВАШ) и камертона 128Гц, (ощущение вибрации в области большого пальца, с).

РЕЗУЛЬТАТЫ. Анализ результатов обследования 37 больных показал следующее: средний возраст больных составил $64,7 \pm 11,8$ года, средняя продолжительность заболевания была $12,2 \pm 7,3$ лет. На момент начала исследования (при полном заживлении раны) показатели болевой чувствительности были следующие: у 4 (10,81%) отмечалось ее отсутствие («0 баллов»), 9 (24,32%) оценивали боль на «1 балл» и «2 балла», 18 (48,65%) — на «3–4 балла», максимальная у 6 (16,22%) и равнялась «5 или 6 баллам», а средняя величина показателя составила $2,73 \pm 1,39$. При оценке вибрационной чувствительности была выявлена тяжелая степень диабетической нейропатии у 14 (37,14%) больных и умеренная у 23 (62,86%) соответственно, средняя величина порога была равна $2,39 \pm 0,84$ с, что свидетельствовало о тяжелых расстройствах периферической нервной системы. У большинства больных снижение болевой чувствительности не превышало «1 балл» в течение трех месяцев, тогда как у 4 (10,81%) отмечалось снижение данного показателя на «2 и более балла», и в дальнейшем наступил рецидив заболевания. Средняя величина показателя в баллах по шкале ВАШ через три месяца составила $1,92 \pm 1,23$; через шесть месяцев — $1,54 \pm 1,27$; а через 12 — $1,32 \pm 1,15$. В течение года рецидив гнойно-некротических осложнений наступил у 7 (18,92%) больных на фоне отсутствия чувствительности («0 баллов»), у 4 (10,81%) — «1 балла», 2 (5,41%) — «2 балла и более».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Тяжелые и умеренные нарушения вибрационной чувствительности (средняя величина порога — $2,39 \pm 0,84$ с) характерны для больных СДС в период ремиссии и склонных к рецидиву гнойно-некротических осложнений. Полное отсутствие чувствительности либо прогрессирование нарушений болевой чувствительности (снижение на «2 балла» и более по шкале ВАШ) в течение года приводит к рецидиву заболевания в 35,14% случаях. Использование полученных результатов позволяет прогнозировать рецидив и начать более раннюю коррекцию нарушений, приводящих к гнойно-некротическим поражениям стопы.

ЦИТИРОВАТЬ:

Матийцев А.Б., Деревянко А.А. Некоторые показатели болевой и вибрационной чувствительности и их динамика у больных СДС, склонных к рецидиву. // *Эндокринная хирургия*. — 2025. — Т. 19. — №3. — С. 73. doi: <https://doi.org/10.14341/serg13028>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Matiytsiv AB, Derevianko AA. Some indicators of pain and vibration sensitivity and their dynamics in patients with CFS who are prone to relapse. *Endocrine surgery*. 2025;19(3):73. doi: <https://doi.org/10.14341/serg13028>

