

## **Морфологическая характеристика течения синдрома диабетической стопы.**

**Ж.А. Нарчаев, Ф.Ж. Нарчаев**

**Ташкентский Государственный стоматологический институт Министерства  
здравоохранения Республики Узбекистан**

100047, г.Ташкент, ул.Махтумкули, 103

В последние годы в местном лечении гнойно-некротических процессов в нижних конечностях у больных СД значительная роль отводится группе ферментов, в том числе протеолитических. В работе изучены морфологические особенности течения гнойно-некротических процессов в нижних конечностях на фоне местного применения протеолитического фермента кукумазим. Обследованы 352 больных. Больные в зависимости от проведенного лечения распределены на 2 группы. I группу составляли 112 больных, которым проведено традиционное комплексное лечение, включающее коррекцию углеводного, белкового, жирового обменов, реологических свойств крови, улучшение состояния микроциркуляторного русла, антибиотикотерапия, лечение сопутствующих патологий. Во II группу включены 240 больных, которым проведено комплексное лечение с местным применением протеолитического фермента растительного происхождения кукумазим. Морфологические исследования биоптатов, взятых у больных проводились традиционным способом, в частности кусочки фиксировались в 10% растворе нейтрального формалина. Гистологические срезы, взятые из парафиновых блоков, окрашивались гематоксилин-эозином и просматривались световым микроскопом «Биолам- 16».

В I группе в цитологических препаратах отмечено наличие нейтрофилов, макрофагов, детритных масс, в гистологических срезах выявлялась некротическая ткань среди элементов кожи и подкожной клетчатки. Морфологические исследования биоптатов и мазков-отпечатков II группы показали положительную динамику, заключающаяся в уменьшении количества нейтрофилов в поле зрения, в гистологических препаратах отмечено снижение лейкоцитарно-плазматитарной инфильтрации тканей. Наблюдалось почти полное исчезновение из поля зрения некротических масс с очищением раневой поверхности, отмечена тенденция к реваскуляризации поврежденной ткани. Вблизи раневых зон выявлялись нормализация структуры дермы с разрастанием соединительнотканых прослоек. В биоптатах, взятых из данной категории больных, отмечено наряду с наличием тяжов фибробластов, лимфоцитов, плазматических клеток, которые свидетельствуют об интенсивности регенераторных процессов.

Местное применение кукумазима судя по морфологическим данным, позволяло купированию гнойно-некротических процессов в стопе с одной стороны, с другой, оказало ощутимый положительный сдвиг регенераторно-пролиферативным механизмам в поврежденных тканях.