



**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-
НЕКРОТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ СИНДРОМЕ
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ**

Асадов Асатилло

Ризақулова Рухшона

Джуракулова Диёра

Научный руководитель: **Мирзаев Ризамат Зиёдуллаевич**

ассистент кафедры внутренних болезней и

кардиологии 2 Самаркандский государственный

медицинский университет Узбекистан Самарканд

Цель работы: Изучить характер микроциркуляторных нарушений у больных с гнойно-некротическими осложнениями синдрома диабетической стопы.

Материал и методы исследования: Обследовано 74 больных с ишемической и смешанной формами синдрома диабетической стопы разной степени поражения нижних конечностей с помощью метода лазерной доплерофлоурометрии. Контрольную группу составили 50 человек с отсутствием выраженной сопутствующей патологии и поражений нижних конечностей.

Результаты: Установлено, что у таких больных наблюдается снижение показателей постоянной составляющей кровообращения M и переменной составляющей микроциркуляции σ , что указывает на снижение функционирования



механизмов активного и пассивного контроля микроциркуляции. Кроме того, отмечено снижение показателя K_v , что параллельно со снижением M и σ указывает на нарушения нейрогенного и миогенного механизмов регуляции. Такие изменения наблюдаются и при анализе амплитудно-частотного спектра колебаний перфузии активных и пассивных факторов и их вклада в регуляцию микроциркуляции. Эндотелиальные колебания возрастают параллельно с возрастанием степени ишемии конечности и, значительно превышают контрольные величины ($p < 0,05$). Возрастание амплитуд нейрогенных колебаний свидетельствует о нарушении контроля над тонусом стенки сосудов симпатическими вазомоторными нервами, что вызывает возрастание нейрогенного тонуса и эластичности сосудистых стенок, с одновременным снижением их вклада в общую регуляцию микроциркуляции. Со стороны миогенных колебаний отмечено увеличение последних, что указывает на снижение периферического сопротивления в капиллярной сети. При этом их вклад в общую регуляцию микроциркуляции нижних конечностей уменьшается. Амплитуда дыхательных колебаний у таких больных несколько уменьшается с нарастанием степени ишемии конечности. Снижение этих показателей, наряду со снижением M , может быть направлено на предупреждение развития отеков нижних конечностей в ответ на возрастание периферического сопротивления. Вместе с этим отмечается возрастание вклада в модуляцию кровообращения и, в общем уровне тканевой перфузии. Пульсовые колебания зависят от тонуса сосудов. Это объясняется снижением эластичности сосудистой стенки за счет ангиосклероза и уменьшения объема притока артериальной крови в микроциркуляторное русло. Однако, вклад в общую регуляцию микроциркуляции возрастает. Незначительные изменения со стороны пассивных факторов регуляции микроциркуляции можно объяснить возрастными изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы. При этом наблюдается возрастание амплитуд активных факторов регуляции (A_e , A_n , A_m), которые непосредственно воздействуют на систему микроциркуляции путем регулирования тонуса сосудистой стенки. Хотя общий вклад их в модуляцию кровообращения уменьшается с возрастанием степени артериальной



недостаточности. Со стороны пассивных факторов (Ад, Ап) отмечались противоположные изменения, что можно расценивать как компенсаторную реакцию сосудистого русла на нарушения артериального кровоснабжения.

Выводы: Таким образом, совокупность указанных изменений показателей лазерной доплерофлуометрии у больных с синдромом диабетической стопы со стороны активных и пассивных факторов регуляции микроциркуляции нижних конечностей, указывают на нарушение кровоснабжения, не только на макро-, но и на микроциркуляторном уровне.

Литература:

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., & Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18.
2. АЗИМОВА, А. А., & МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.
3. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).



5. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
6. Супхонов, У. У., Файзиев, Х. Ф., Азимова, А. А., & Абдурахмонов, Д. Ш. (2024). СУЩЕСТВУЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛИПОСАКЦИИ, КОТОРЫЕ УСПЕШНО ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ТЕЛА. NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 18-22.