 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

Міністерство охорони здоров’я України

Буковинський державний медичний університет

На правах рукопису

КОЛОТИЛО ОЛЕКСАНДР БОГДАНОВИЧ

УДК 616.379-008.64-06+617.58-009-085

**ФАКТОРИ РИЗИКУ, ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ, ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕРАПІЇ РЕАМБЕРИНОМ І ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ПРИ СИНДРОМІ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ**

14.01.14 – ендокринологія

**Дисертація на здобуття наукового ступеня**

**кандидата медичних наук**

Науковий керівник

Паньків Володимир Іванович

доктор медичних наук, професор

**Чернівці – 2009**

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| ЗМІСТ……………………………………………………………………..  ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ………………………………......  ВСТУП ………………………………………………………………….......  РОЗДІЛ 1  Синдром діабетичної стопи: медико-соціальні та економічні аспекти (огляд літератури) ……………………...………………………………….  1.1. Основні патогенетичні механізми ураження судинної, нервової та кісткової систем при цукровому діабеті та їхній взаємозв’язок ……...  1.2. Підходи до лікування та профілактики синдрому діабетичної стопи ………………………………………………………………………....  РОЗДІЛ 2  Матеріали та методи дослідження ………………………………………...  РОЗДІЛ 3  Значення чинників ризику для оцінки прогнозу хворих із синдромом діабетичної стопи …………………………………………………………...  3.1. Аналіз частоти окремих чинників ризику синдрома діабетичної стопи у хворих на цукровий діабет ...……………………………………...  3.2. Закономірності розвитку уражень стоп у хворих на цукровий діабет…………………………………………………………………………  3.3. Вплив окремих чинників ризику на прогноз синдрома  діабетичної стопи у хворих на цукровий діабет ……………………..…..  РОЗДІЛ 4  Ефектівність використання реамберину у хворих із синдромом діабетичної стопи ...…………………………………………………………  4.1. Клінічна характеристика хворих із синдромом діабетичної стопи …………………………………………………………………….…...  4.2. Динаміка біохімічних показників в обстежених хворих на цукровий діабет із синдромом діабетичної стопи під впливом лікування …………………………………………………………………....  РОЗДІЛ 5  Аналіз ефективності програми профілактики синдрому діабетичної стопи та ампутацій у хворих на цукровий діабет .……………………….  РОЗДІЛ 6  Аналіз і обговорення одержаних результатів.……………………………  ВИСНОВКИ……….………………………………………………………..  СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ….………………………………. | 2  4  6  13  13  33  41  54  54  57  62  67  67  70  76  98  106  108 |

# ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АГ – артеріальна гіпертензія

АОСЗ – антиоксидантна система захисту

АТ – артеріальний тиск

АШ – артропатія Шарко

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я

ВР – відносний ризик

ВЖК – вільні жирні кислоти

ЕКГ – електрокардіографія

ЗХС – загальний холестерин

ІА – індекс атерогенності

ІМТ – індекс маси тіла

ІРІ – імунореактивний інсулін

ІФР-1 – інсуліноподібний фактор росту 1

ІХС – ішемічна хвороба серця

КА – коефіцієнт атерогенності

КПІ – кісточково-плечовий індекс

ЛПВЩ – ліпопротеїни високої щільності

ЛПНЩ – ліпопротеїни низької щільності

МДА – малоновий диальдегід

НДРм – модифікований нейропатичний дисфункціональний рахунок

ОС – об’єм стегон

ОТ – об’єм талії

ПОЛ – пероксидне окиснення ліпідів

ПТГ – порушена толерантність до глюкози

СДС – синдром діабетичної стопи

ТГ – тригліцериди

ХАННК – хронічна артеріальна недостатність нижніх кінцівок

ХС ЛПВЩ – холестерин ліпопротеїнів високої щільності

ХС ЛПНЩ – холестерин ліпопротеїдів низької щільності

ЦД – цукровий діабет

ЧХНЛ – число хворих, яких необхідно лікувати

HbA1c – глікозильований гемоглобін

# ВСТУП

**Актуальність теми.** За даними ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров’я) у 215 країнах світу нараховується 246 млн. хворих на ЦД (цукровий діабет), а, за прогнозами вчених, ця цифра досягне 330 млн. у 2010 році [1]. З цього числа понад 80 % хворих припадає на ЦД 2 типу, тобто масштаби поширення цієї патології набувають характеру епідемії [2]. Проблема удосконалення діагностики та диференційованих підходів до лікування ЦД та його ускладнень залишається однією з найбільш актуальних у сучасній медицині. Тенденція до постійного зростання захворюваності, особливо серед осіб працездатного віку, переважно прогресуючий перебіг, часті ускладнення, значні інвалідизація та смертність зумовлюють велике соціально-економічне значення цієї проблеми [3].

СДС (синдром діабетичної стопи) на сьогодні розглядається як одне з найтяжчих із всіх пізніх ускладнень ЦД. Діабетичні виразки стопи, гангрена і ампутації завдають значної шкоди здоров’ю, знижують якість життя хворих і супроводжуються вагомими економічними витратами [4]. У розвинутих країнах виразково-некротичні процеси спостерігаються у (5–10) % хворих на ЦД. Серед нетравматичних ампутацій нижніх кінцівок 50 % припадає саме на цих хворих. Загалом це становить близько 1 % хворих (число ампутацій в 15 разів більше, ніж у загальній популяції) [5]. Пізня діагностика, неадекватне лікування, а також відсутність чіткої системи міждисциплінарної допомоги призводять до високого числа необгрунтованих ампутацій у хворих на ЦД [6].

Комбінація різних факторів ризику, насамперед периферичної нейропатії, макроангіопатії і деформацій кісток стопи призводить до підвищення ризику утворення виразок, які, за даними епідеміологічних досліджень, характеризуються частотою від 4 до 10 % і щорічною захворюваністю (2 – 3) % серед популяції хворих на ЦД [7].

Міжнародною робочою групою з діабетичної стопи було сформульовано визначення цієї патології: «Синдром діабетичної стопи – інфекція, виразка і/або деструкція глибоких тканин, пов’язана з порушенням нервової системи і зниженням магістрального кровотоку в артеріях нижніх кінцівок різного ступеня тяжкості» [5].

Все актуальнішим постає питання про клінічну і патогенетичну гетерогенність синдрому. Розглядаються клінічні форми синдрому, обговорюються класифікації виразок та інфекційних уражень [9]. У зв’язку з цим в жовтні 2001 року в Нідерландах була проведена міжнародна конференція, на якій клініцисти із США, Великої Британії, Бельгії, Нідерландів та Швеції прийшли до консенсусу з приводу цього питання: класифікація повинна передбачати оцінку нейропатії, гемодинаміки, інфекційних ускладнень, а також глибину і розміри ураження. Проте, ще багато питань є далекими від вирішення у зв’язку з відсутністю достатньої кількості досліджень, які ґрунтуються на принципах доказової медицини.

Стратегічно важливим з точки зору запобігання ампутацій і економічно виправданим вважається здійснення скринінгу групи ризику СДС на рівні первинної медичної ланки, проведення навчання і скеровування в спеціалізовані центри, де надається міждисциплінарна допомога. Подібна стратегія дозволяє скоротити кількість великих ампутацій на 50 %, що є одним із завдань Сент-Вінсентської декларації та Комплексної національної програми «Цукровий діабет».

Однак, на сьогодні далеко не завжди досягаються цільові показники при лікуванні ЦД, у багатьох лікувальних закладах не здійснюється навчання хворих заходам профілактики СДС, не проводиться скринінг хворих на ЦД з високим ризиком виникнення СДС, відсутня організація для пацієнтів групи високого ризику профілактичного педіатричного догляду в кабінетах діабетичної стопи. Лікування захворювань і ускладнень ЦД, які сприяють розвитку СДС (оклюзійна патологія артерій нижніх кінцівок, хронічна венозна недостатність, корекція кістково-суглобових деформацій) здійснюється не завжди своєчасно та адекватно.

В Україні за умов нецілковитої доступності спеціалізованої високотехнологічної медичної допомоги хворим на ЦД із СДС в кабінетах діабетичної стопи та судинних відділеннях лікарень також недостатньо даних про розповсюдження різних проявів СДС, що дозволило б уявити масштаби та розробити адекватні профілактичні заходи.

Стратегічно важливим з точки зору запобігання ампутацій та економічно виправданим є здійснення скринінгу групи ризику СДС на рівні первинної медичної ланки, використання програми навчання з подальшим направленням хворих в спеціалізовані центри, де надається мультидисциплінарна допомога.

Отже, значна розповсюдженість СДС у хворих на ЦД визначає значущість і науково-практичну актуальність всебічного вивчення факторів ризику цього ускладнення з метою пошуку ефективних шляхів для його профілактики та лікування.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Тема дисертації є фрагментом планових наукових досліджень Буковинського державного медичного університету “Клінічні аспекти лікування діабетичної ретинопатії” (номер державної реєстрації 0105U002925).

**Мета і завдання дослідження.** Метою роботи є покращення результатів лікування хворих з СДС на основі вивчення факторів ризику, обґрунтування та впровадження в практику реамберину та розробка комплексної програми профілактики розвитку СДС.

Для досягнення зазначеної в роботі мети поставлено низку завдань:

1. Визначити поширеність окремих чинників ризику синдрому діабетичної стопи, закономірності розвитку уражень стоп у популяції хворих на цукровий діабет, а також встановити їх вплив на прогноз патології.
2. Здійснити аналіз причин розвитку синдрому діабетичної стопи, ампутацій і негативних результатів лікування в амбулаторних умовах.
3. Встановити ефективність реамберину, який володіє антигіпоксичною і антиоксидантною дією, на вміст реактантів гострої фази, інтенсивність ліпопероксидації і ступінь нейропатичної симптоматики при синдромі діабетичної стопи.
4. Оцінити ефективність розробленої автором комплексної програми профілактики розвитку синдрому діабетичної стопи і ампутацій у хворих на цукровий діабет у групах високого ризику.

*Об’єкт дослідження* – іннервація та гемодинаміка нижніх кінцівок у хворих на цукровий діабет, діагностика, скринінг, профілактика, оптимізація лікувальних заходів, медико-соціальна реабілітація.

*Предмет дослідження* – хворі на цукровий діабет.

*Методи дослідження:* загальноклінічні, клініко-лабораторні і біохімічні, імуноферментні та інструментальні, статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів.** На підставі проведеного комплексного вивчення клінічних та лабораторних особливостей СДС у хворих на ЦД отримано нові дані стосовно значення деформації стоп як чинника ризику розвитку СДС. Встановлено, що поширеність діабетичної ангіопатії нижніх кінцівок достовірно вища в пацієнтів, в яких проведено ампутації і таким чином доведено, що наявність ангіопатії є незалежним чинником ризику ампутації.

Оцінена клінічна ефективність препарату реамберин на тлі базової терапії СДС. З’ясовано позитивний вплив реамберину на збільшення частоти повної регресії запального процесу. Доведено, що реамберин можна рекомендувати для лікування хворих на ЦД з наявністю СДС, ускладненого виразково-некротичним процесом.

Запропоновано нову профілактичну модель при СДС (скринінгове обстеження, використання структурованої програми навчання, оцінка комплаєнтності, адекватності догляду за стопами з відповідними рекомендаціями), яка дозволяє вірогідно знизити відносний ризик розвитку і загальну частоту ампутацій у хворих на ЦД, а також знизити потребу в госпіталізації, призначенні антибактеріальних препаратів та оперативних втручань.

**Практичне значення одержаних результатів.** Матеріали дослідження вказують на важливість визначення факторів ризику СДС у хворих на ЦД. Показано, що хворі на СДС характеризуються високою летальністю, яка значно вища при нейро-ішемічній формі синдрому порівняно з нейропатичною.

Встановлене в процесі дослідження зниження показників гострофазної відповіді організму задовго до повної регресії запалення свідчить про ефективність проведеної терапії виразкового процесу. У зв’язку з цим пропонується призначення препарату реамберин (на тлі базової терапії), що дозволяє суттєво збільшити частоту повної регресії запального процесу при СДС.

Розроблена і впроваджена в практичну охорону здоров’я комплексна програма профілактики розвитку СДС і ампутацій у хворих на ЦД у групах високого ризику дозволяє досягнути вірогідного зниження загальної частоти ампутацій, не вимагає значних витрат ресурсів системи охорони здоров’я, часу медичного персоналу і може бути організована на базі будь-якого лікувально-профілактичного закладу.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджені у клінічну практику Чернівецького обласного клінічного ендокринологічного диспансеру, Чернівецької обласної лікарні швидкої медичної допомоги, Львівського обласного клінічного ендокринологічного диспансеру, ендокрино-логічного відділення Івано-Франківської обласної клінічної лікарні.

Основні положення дисертації використовуються при проведенні навчального процесу на кафедрах хірургії та урології, внутрішньої медицини та ендокринології Буковинського державного медичного університету, кафедри ендокринології та клінічної фармакології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, кафедри ендокринології з курсом лікувальної фізкультури та спортивної медицини Івано-Франківського державного медичного університету.

**Особистий внесок здобувача.** Автором особисто на основі аналізу літератури було визначено мету і завдання дослідження, розроблено програму та підібрані методики дослідження. Проведено патентно-інформаційний пошук, клінічне та частково лабораторно-інструментальне обстеження хворих, зроблено статистичну обробку та оцінку отриманих результатів. Висновки і практичні рекомендації сформульовані разом з науковим керівником. Лабораторні дослідження виконані автором спільно із співробітниками гормональної лабораторії Чернівецького обласного діагностичного центру.

**Апробація результатів дисертації.** Результати досліджень, що включені до дисертації, були оприлюднені та обговорені на науково-практичних конференціях: науково-практичні конференції з міжнародною участю «Ендокринна патологія у віковому аспекті» (Харків, 2007 р.) і «Вікові аспекти патофізіології, діагностики та терапії ендокринної патології» (Харків,2008 р.), науково-практична конференція “Фундаментальна та клінічна ендокринологія: проблеми, здобутки, перспективи. Сьомі Данилевські читання” (Харків, 2008 р.), 61-а Міжнародна науково-практична конференція студентів та молодих вчених «Актуальні проблеми сучасної медицини» (Київ, 2007 р.), 88-а підсумкова наукова конференція співробітників Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 2007 р.), засідання товариства ендокринологів Чернівецької області (Чернівці, 2007, 2008 р.).

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 7 наукових праць, з них 3 самостійні статті у фахових наукових виданнях, затверджених ВАК України, 4 тези у збірниках доповідей з’їздів і конференцій, а також отримано посвідчення на раціоналізаторську пропозицію.

# ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі вирішене актуальне наукове завдання ендокринології – підвищення ефективності лікування хворих на цукровий діабет із синдромом діабетичної стопи шляхом встановлення чинників ризику і застосування комплексного лікування з включенням реамберину, що дозволило зменшити оксидативний стрес.

1. За результатами дослідження встановлено, що в амбулаторних хворих на цукровий діабет ймовірність розвитку виразкового дефекту стопи або ампутації кінцівки досягає 19,6 %. Найбільш поширеним маркером ризику розвитку синдрому діабетичної стопи вважається деформація стоп (53 %). Наявність ангіопатії вважається незалежним чинником ризику ампутації.

2. Ймовірність ампутації для осіб із нейропатичною формою синдрому діабетичної стопи становить 37 %, а із нейроішемічною – 68 % (p<0,001). Хворі на синдром діабетичної стопи характеризуються високою летальністю, яка значно вища при нейроішемічній формі синдрому порівняно з нейропатичною (33,7 і 17,3 % відповідно).

3. Препарат реамберин на тлі базової терапії збільшує частоту повної регресії запального процесу та пришвидшує темпи загоєння нейропатичної виразки. Даний ефект супроводжується вдвічі швидшим зниженням вмісту білка гострої фази у периферичній крові, зниженням інтенсивності оксидативного стресу та зменшенням рівня С-реактивного білка з одночасним поліпшенням фібринолітичної активності плазми крові, а також значним поліпшенням вібраційної чутливості.

4. Використання розробленої профілактичної програми у хворих високого ризику дозволяє істотно знизити частоту розвитку нових випадків синдром діабетичної стопи та ампутацій (в 3,3 і 3,5 рази відповідно), а відносний ризик цих ускладнень на 66 і 88,2 %. Структуроване навчання пацієнтів та реалізації індивідуальної програми профілактики синдрому діабетичної стопи дозволяє знизити частоту госпіталізацій (на 56,5 %), призначення антибіотиків (на 75,6 %), оперативних втручань (на 44,4 %) і екстрених звернень (на 66,1 %), що в поєднанні із зменшенням показника числа хворих, яких необхідно лікувати визначеним методом впродовж певного часу для досягнення сприятливого ефекту в одного хворого, вказує на економічну доцільність запропонованої профілактичної методики.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Wild, S. Global prevalence of diabetes: estimates for year 2000 and projections for 2030 [Text] / S. Wild, A. Roglic, R. Green [et al.] // Diabetes Care. – 2004. – Vol.27, №5. – P.1047-1053.
2. Zimmet, P. Global and societal implications of the diabetic epidemic [Text] / P. Zimmet, K.G. Alberty // Shaw J Nature. – 2001. – Vol.414. – P.782-787.
3. Ефимов, А.С. Клиническая диабетология [Текст] // А.С. Ефимов, Н.А. Скробонская. – К.: Здоров’я, 1998. – 319 с.
4. Епідеміологія цукрового діабету [Текст] / М.Д. Тронько, А.С. Єфімов, В.І. Кравченко, В.І. Паньків – К.: Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка АМН України, 1996. – 152 с.
5. Международная рабочая группа по диабетической стопе. Международное соглашение по диабетической стопе. [Текст] – Москва: Берег, 2000. – 96 с.
6. Ragnerson-Tennvall, G. Cost–effective management of diabetic foot ulcers [Text] / G. Ragnerson-Tennvall, J. Apelqvist // Pharmacoeconomics. – 1997. – Vol. 12, №1. – P. 42-53.
7. Дедов, И.И. Экономические проблемы сахарного диабета в России [Текст] / И.И. Дедов, Ю.И. Сунцов, С.В. Кудрякова // Сахарный диабет. – 2000. – № 3. – C. 56-58.
8. Ляпіс, М.О. Синдром стопи діабетика [Текст] / М.О. Ляпіс, П.О. Герасимчук. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – 276 с.
9. Green, M.F. Diabetic foot: Evaluation and management [Text] / M.F. Green, Z. Aliabadi, B.T. Green // South Med. J. – 2002. – Vol.95, №1. – P. 95-101.
10. Гольбрайх, В.А. Перспективы лечения больных с синдромом диабетической стопы [Текст] / В.А. Гольбрайх, С.В. Старков // Вестник хирургии имени И.И.Грекова. – 2003. – Т.162, №4. – С.113-116.
11. Горобейко, М.Б. Класифікація діабетичної стопи, затверджена Міжнародною робочою групою з діабетичної стопи IDF та ВООЗ [Текст] / М.Б. Горобейко, О.Я. Гирявенко // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2004. – № 1. – С. 83-86.
12. WHO (Europe) and IDF (Europe). Diabetes care and research in Europe: the St Vincent Declaration [Text] // Diabetic Med. – 1990. – Vol.7. – P.1-360.
13. Rith-Najarian, S. Reducing lower extremity amputations due to diabetes: application of the staged diabetes management approach in a primary care setting [Text] / S. Rith-Najarian, C. Branchaud, O. Beaulieu [et al.] // J Fam Pract. – 1998. – Vol. 47. – P.127-132.
14. Healthy People 2010: Objectives for Improving Health. Washington DC, Vol 1., 2nd Ed. US Department of Health and Human Services, 2000. – P. 5-10.
15. Lawrence, J.M. Screening for diabetes in general practice: cross sectional population study. [Text] / J.M. Lawrence, P. Bennett, A. Young [et al.] // BMJ. – 2001. – Vol.323. – P.548-551.
16. Гурьева, И.В. Диабетическая периферическая сенсомоторная нейропатия [Текст] / И.В. Гурьева, Е.Ю. Комелягина, И.В. Кузина // Патогенез, клиника и диагностика. – М., 2000. – 23 с.
17. Синдром диабетической стопы [Текст] / М.Б. Анциферов, Г.Р. Галстян, А.Ю. Токмакова [и др.] // Сахарный диабет. – 2001. – №2. – С. 2–8.
18. Остеопатия при синдроме диабетической стопы [Текст] / И. Дедов, П. Юшков, А. Токмакова [и др.] // Архив патологии. – 2004. – Т.66, №1. – С.10-13.
19. Diabetes Atlas, third edition. – IDF, 2006. – 56 p.
20. Бегма, А. Комплексное лечение язвенных дефектов у больных с синдромом диабетической стопы [Текст] / А. Бегма, И. Бегма, Д. Демин // Лечащий врач. – 2002. – №12. – С.62-63.
21. Андрухова, Р.В. Диабетическая стопа – некоторые аспекты лечения и ортопедического обеспечения [Текст] / Р.В. Андрухова // Вісник ортопедії, травматології та протезування. – 2004. – №4. – С.30-33.
22. Benefits of a Multidisciplinary Approach in the Management of Recurrent Diabetic Foot Ulceration in Lithuania. A prospective study [Text] / V. Dargis [et al.] // Diabetes Care. – 1999. – Vol.22. – P.1428-1431.
23. Diabetes Prevention Program Research Group. The Diabetes Prevention Program: design and methods for a clinical trial in the prevention of type 2 diabetes [Text] // Diabetes Care. – 1999. – Vol.22. – P.623-634.
24. A cost analysis of diabetic lower extremity ulcers [Text] / C. Harrington, M.J. Zagari, J. Corea [et al.] // Diabetes Care. – 2000. – Vol. 23. – P.1333-1338.
25. Dixon, S. The cost of diabetes: time for a different approach? [Text] / S. Dixon, C.J. Currie, J.R. Peters // Diabet.Med. – 2000. – Vol.17. – P.820–822.
26. Bloomgarden, Z.T. Nephropathy and neuropathy. American Diabetes Association Annual Meeting [Text] / Z.T. Bloomgarden // Diabetes Care. – 2000. – Vol. 23. – P.549-556.
27. Стан ендокринологічної служби України в 2007 році та перспективи розвику медичної допомоги хворим з ендокринною патологією [Текст] / З.М. Митник, М.П. Жданова, З.Г. Крушинська [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2008. – №3 (15). – С.8-15.
28. Pratley, R.E. Metabolic abnormalities in the development of type 2 diabetes mellitus [Text] / R.E. Pratley, C. Weyer, C. Bogardus // In: Diabetes Mellitus: A Fundamental and Clinical Text; edited by LeRoith D., Taylor S. – Philadelphia: Lippincott, 2000. – P.548–577.
29. Reducing lower extremity amputations due to diabetes: application of the staged diabetes management approach in a primary care setting [Text] / S. Rith-Najarian, C. Branchaud, O. Beaulieu [et al.] // J.Fam.Pract. – 1998. – Vol.47. – P.127-132.
30. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study [Text] / I.M. Stratton, A.I. Adler, A.W. Neil [et al]; on behalf of the UK Prospective Diabetes Study Group. // BMJ. – 2000. – Vol.321. – P.405-412.
31. Heine, R.J. Beyond postprandial hyperglycaemia: metabolic factors associated with cardiovascular disease [Text] / R.J. Heine, J.M. Dekker // Diabetologia. – 2002. – Vol.45. – P.461–475.
32. Duckworth, W.C. Glucose control and cardiovascular complications: The VA Diabetes Trial [Text] / W.C. Duckworth, M. McCarren,   
    C. Abraira // Diabetes Care. – 2001. – Vol.24. – P.942–945.
33. King, H. Global burden of diabetes, 1955-2025. Prevalence, numerical estimates, and projections [Text] / H. King, R.E. Aubert, H.W. Her­man // Diabetes Care. – 1998. – Vol.21. – P.1414-1431.
34. Valk, G.D. Patient education for preventing diabetic foot ulceration (Cochrane Review) [Text] / G.D.Valk, D.M.Kriegsman, W.J.Assen-delft; In: The Cochrane Library, Issue 4. – Oxford: Update Software, 2001. – 30 р.
35. Микроциркуляция в нижних конечностях при диабете. Взаимосвязь макро- и микрогемодинамики [Текст] / Е. Свирщевский, Т. Чазова, С. Адрианов [и др.] // Вестник Российской Академии медицинских наук. – 2002. – №5. – С.45-50.
36. Бегма, А.Н. Комплексное лечение язвенных дефектов у больных с синдромом диабетической стопы [Текст] / А. Бегма, И. Бегма, Д. Демин // Лечащий врач. – 2002. – №12. – С.62-63.
37. Герасимчук, П.О. Оценка ефективності алгоритмів диференційованого хірургічного лікування синдрому стопи діабетика [Текст] / П.О. Герасимчук // Шпитальна хірургія. – 2004. – №3. – С.43-47.
38. Особливості ураження артерій гомілки та стопи у хворих з синдромом діабетичної стопи [Текст] / С. Подпрятов, Ю. Гупало, С. Диденко [та ін.] // Клінічна хірургія. – 2002. – №11-12. – С.55-56.
39. Геник, С.М. Вираженість інтоксикаційного синдрому та мікро-, макроангіопатії і нейропатії нижніх кінцівок у хворих з різними формами синдрому діабетичної стопи [Текст] / С.М. Геник, Р.В. Сабадош // Галицький лікарський вісник. – 2002. – Т.9, №1. – С.28-31.
40. Лисин, С.В Диабетическая стопа [Текст] / С. Лисин, А. Прямиков, В. Латонов // Российский медицинский журнал. – 2003. – №2. – С.48-53.
41. Остеопатия при синдроме диабетической стопы [Текст] / И.Дедов, П.Юшков, А.Токмакова [и др.]. // Архив патологии. – 2004. – Т.66, №1. – С.10-13.
42. Боднар, П.М. Актуальні питання діагностики та лікування цукрового діабету [Текст] / П.М. Боднар, Г.П. Михальчишин // Журнал сучасного лікаря. Мистецтво лікування. – 2003. –№1. – С.51-55.
43. Кудрякова, С.В. Макрососудистые осложнения при сахарном диабете 2 типа [Текст] / С.В. Кудрякова, Ю.И. Сунцов // Сахарный диабет. – 2000. – №2. – С.37–42.
44. Амосова, Е.Н. Сахарный диабет и ИБС [Текст] / Е.Н Амосова // Журнал АМН України. – 2000. – Т.6. – С.508-517.
45. Федоренко, А.В. Зміни обміну вуглеводів на етапах комплексного хірургічного лікування хворих на цукровий діабет, ускладнений некротично-запальним ураженням стопи [Текст] / А.В Федоренко // Клінічна хірургія. - 2002. - № 11-12. - С.68-69.
46. Diabetes mellitus: subclinical cardiovascular disease and risk of incident cardiovascular disease and all-cause mortality [Text] / L.H. Kuller, P. Velentgas, J. Barzilay [et al.] // Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 2000. – Vol.20. – P.823-829.
47. Тихонова, Т.М. Клинико-патогенетические аспекты развития диабетической стопы [Текст] / Т.М. Тихонова, С.И. Лысикова // Проблеми ендокринної патології. – 2002. – №2. – С.87-93.
48. Боровкова, С.О. Патологія мікроциркуляції при синдромі діабетичної стопи [Текст] / С.О. Боровкова, А.Г. Іфтодій // Клінічна та експериментальна патологія. – 2004. – Т.III, №1. – С.16-19.
49. Токмакова, А.Ю. Современная корнцепция ведения больных с хроническими ранами и сахарным диабетом [Текст] / А.Ю. Токмакова, Г.Ю. Страхова, Г.Р. Галстян // Сахарный диабет. – 2005. – №1. – С.42-48.
50. Міхневич, О. Збереження опороздатності кінцівки у хворих з глибокими трофічними розладами та гнійно-некротичними ускладненнями [Текст] / О. Міхневич, А. Лябах, В. Міхневич // Клінічна хірургія. – 2003. – №4-5. – С.79-83.
51. Славнов, В.М. Остеосцинтиграфія в діагностиці запальних процесів кісток стопи в хворих на цукровий діабет. [Текст] / В. Славнов, В. Марков, С. Болгарська // Український радіологічний журнал. – 2003. – Т. ХI, випуск 3. – С.278-281.
52. Game, F.L. Primarily non-surgical management of osteomyelitis of the foot in diabetes [Text] / F.L.Game, W.J.Jeffcoate // Diabetologia. – 2008. – Vol.51, №6. – P.962-967.
53. Intervention study for smoking cessation in diabetic patients [Text] / N. Canga, J. Delrala, E. Vara [et al.]; A randomized controlled trial in both clinical and primary care settings // Diabetes Care. – 2000. – Vol.23. – P.1455–1460.
54. О взаимосвязи избыточной массы тела, артериальной гипертонии, гиперинсулинемии и нарушения толерантности к глюкозе [Текст] / Т.В. Петрова, Р.И. Стрюк, И.П. Бобровницкий [и др.] // Кардиология. – 2001. – №2. – С.30–33.
55. The Foot in Diabetes, [Text] / A.J.M.Boulton, H. Connor, P. Cavanagh (eds) // J. Wiley & Sons. Inc, – 2000, 3d, Ed. – 364 p.
56. Jeffcoe, W.J. Amputation as a marker of the quality of foot care in diabetes [Text] / W.J. Jeffcoe, W.H. Van Houtum // Diabetologia. – 2004. – Vol. 47, № 12. – P. 2051-2058.
57. Берчун, В.В. Диференційна терапія синдрому стопи діабетика [Текст] / В.В. Берчун // Збірник праць КМАПО ім. П.Л.Шупика. – К., 2001. – Вип. 10, кн. 4. – С. 813-815.
58. Sane, S. Diabetic Foot Ulcers [Text] / S. Sane // J. Indian Med. Assoc. – 2003. – Vol. 101. – P. 326.
59. Чур, H.H. Хирургическое лечение диабетической стопы [Текст] / H.H. Чур, H.H. Миклашевич, Г.И. Сизов // Здравохранение. – 1997. – № 2. – С. 4-6.
60. Бреговский, В.Б. Научно-обоснованные стандарты диагностики и лечения гнойно-некротических осложнений синдрома диабетической стопы в амбулаторно-поликлинических условиях [Текст] / В.Б. Бреговский // Материалы научно-практической конференции. – М., 2001. – С. 54-57.
61. Risk factors for major limb amputations in diabetic foot gangrene patients [Text] S. Miyajima, A. Shirai, S. Yamamoto [et al.] // Diabetes Res. Clin. Pract. – 2005. – Vol. 30. – P.54-60.
62. Schellhase, K.G. Glycemic control and the risk of multiple microvascular diabetic complications [Text] / Schellhase K.G., Koepsell T.D., Weiss N.S // Fam. Med. – 2005. –- Vol. 37, № 2. – P. 125- 130.
63. Василюк, С.М. Синдром діабетичної стопи [Текст] / С.М. Василюк. – Івано-Франківськ, 2005. – 210 с.
64. European Diabetes Policy group. A desktop guide to type 2 diabetes mellitus [Text] // Diabetes Med. – 1999. – Vol. 16. – P. 716-730.
65. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group [Text] // Ann. Intern. Med. – 1995. – Vol. 122, № 8. – P. 561-568.
66. Reiber, G.E. Risk factors for amputation in patients with diabetes mellitus: a casecontrol study [Text] / G.E. Reiber, R.E. Pecoraro, T.D. Koepsell // Ann. Int. Med. – 1992. – Vol. 117. – P. 97-105.
67. A strategy for arterial risk assessment and management in type 2 (non-insulin-dependent) diabetes mellitus. European Arterial Risk Policy Group on behalf of the International Diabetes Federation European Region [Text] // Diabet. Med. – 1997. – Vol. 14, № 7. – P. 611-621.
68. De Zeeuw J. Diabetes mellitus and diabetic foot syndrome [Text] / J. De Zeeuw, H.T. Baberg // Med. Klin. – 2004. – Vol. 99, № 12. – P. 747-748.
69. Glycemic control, hypertension and chronic complications in type 2 diabetic subjects attending a tertiary care centre [Text] / A. Basit, M.Z. Hydrie, R. Hakeem [et al.] // J. Ayub. Med. Coll. Abbottabad. – 2005. – Vol. 17, № 2. – P. 63-68.
70. Piaggesi, A. Research development in the pathogenesis of neuropathic diabetic foot ulceration [Text] / A. Piaggesi // Curr. Diab. Rep. – 2004. – Vol. 4, № 6. – P. 419-423.
71. Boulton, A.J. Therapeutic footwear in diabetes: the good, the bad, and the ugly? [Text] / A.J. Boulton, E.B. Jude // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 7. – P. 1832-1833.
72. Effect of glycaemic control on apoptosis in diabetic wounds [Text] / N.K. Rai, M. Ansari, M. Kumar [et al.] // J. Wound Care. – 2005. – Vol. 14, № 6. – P. 277-281.
73. Piaggesi, A. Research development in the pathogenesis of neuropathic diabetic foot ulceration [Text] / A. Piaggesi // Curr. Diab. Rep. – 2004. – Vol. 4, № 6. – P. 419-423.
74. Dinh, Т. Microcirculation of the diabetic foot [Text] / Т. Dinh, A. Veves // Curr. Pharm. Res. – 2005. – Vol. 11, № 18. – P. 2301-2309.
75. Educational level and hypertension: how socioeconomic differences condition health care [Text] / M.A. Tedesco, G. Di Salvo, S. Caputo   
    [et al.] // J. Hum. Hypertens. – 2001. – Vol. 15, № 10. – P. 727-731.
76. Межпопуляционный подход в установлении ассоциированной с HLA генетической предрасположенности к инсулинзависимому сахарному диабету [Текст] / Л.П. Алексеев, И.И. Дедов, А.В. Зилов [и др.] // Сахарный диабет. – 1998. – № 1. – С. 18-22.
77. Маньковський, Б.М. Постпрандіальна гіперглікемія: патогенетичне значення та нові можливості медикаментозної корекції [Текст] / Б.М. Маньковський // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2003. – № 2(3). – С. 25-30.
78. Characteristics of Type 2 diabetic patients cared for by general practitioners either with medical nutrition therapy alone or with hypoglycaemic drugs [Text] / A.V. Ciardullo, Brunetti М., М.М. Daghio [et al.] // Diabetes Nutr. Metab. – 2004. – Vol. 17, № 2. – P. 120-123.
79. Dinh, T.L. A review of the mechanisms implicated in the pathogenesis of the diabetic foot [Text] / T.L. Dinh, A. Veves // Int. J. Low Extrem. Wounds. – 2005. – Vol. 4, № 3. – P. 154-159.
80. Хіміч, С.Д. Чи є зв’язок між деякими морфологічними особливостями будови м’яких тканин стопи у хворих з цукровим діабетом на фоні ожиріння та частотою гнійно-некротичних змін? [Текст] / С.Д. Хіміч, A.B. Багрій, B.I. Корчистий // Матеріали XXI з’їзду хірургів України. – Запоріжжя, 2005. – Т.2. – С. 267-268.
81. Cardiovascular risk factors clustering features of insulin resistance syndrome (Syndrome X) in a biracial (Black-White) population of children, adolescent and young: the Bogalusa Heart Study [Text] / W. Chen, S.R. Strinivasan, A. Elkasabany [et al.] // Am. J. Epidemiol. – 1999. – Vol. 150, № 7. – P. 667-674.
82. Вазапростан в комплексном лечении критической ишемии диабетической стопы [Текст] / А. Ермолов, Б. Брискин, С. Маго-медов [и др.] // Врач. – 1999. – № 2. – С. 33-35.
83. Павловський, М.П. Діагностика і комплексне лікування гнійно-некротичних уражень діабетичної стопи [Текст] / М.П. Павловсь-кий, Ю.О. Маркевич // Шпитальна хірургія. – 2001. – № 3. – С. 71-74.
84. Church, J.C. Ischemia and the diabetic foot [Text] / J.C. Church // Int. J. Low Extrem. Wounds. – 2005. – Vol. 4, №3. – P. 132.
85. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ. Руководство для практикующих врачей [Текст] / под ред. И.И.Дедова, Г.А.Мельниченко. – М.: «Литтерра», 2006. – 1080 с.
86. Maji, D. Prevention of microvascular and macrovascular complications in diabetes mellitus [Text] / D. Maji // J. Indian. Med. Assoc. – 2004. – Vol. 102, № 8. – P. 426-430.
87. Pyorala, K. Relationship of glucose tolerance and plasma insulin to the incidence og coronary heart disease: result from two population studies in Finland [Text] / K. Pyorala // Diabetes Care. – 1979. – №2. – P. 131-141.
88. Морфологічні зміни тканин у хворих із синдромом стопи діабетика [Текст] / П.О. Герасимчук, Я.Я. Боднар, М.О. Ляпіс [та ін.] // Матеріали XX з’їзду хірургів України. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – С. 431-432.
89. Василюк, С.М. Значення ендотеліальної дисфункції у виникненні гнійно-некротичного ураження у хворих з синдромом діабетичної стопи [Текст] / С.М. Василюк // Клінічна хірургія. – 2005. –   
    № 11-12. – С. 10.
90. Dinh, T.L. Microcirculation in the diabetic foot: an update [Text] / T.L. Dinh, A. Veves // Int. J. Low. Extrem. Wounds. – 2004. – Vol. 3, № 2. – P. 60-61.
91. Galkowska, H. Low recruitment of immune cells with increased expression of endothelial adhesion molecules in margins of the chronic diabetic foot ulcers [Text] / H. Galkowska, U. Wojewodzka, W.L. Olszewski // Wound Repair Regen. – 2005. – Vol. 13, № 3. – P. 248-254.
92. Иващенко, В.В. Некоторые вопросы патогенеза, прогноза и профилактики сепсиса у больных с синдромом диабетической стопы [Текст] / В.В. Иващенко, А.В. Иващенко // Збірник наукових праць Запорізького Державного інституту удосконалення лікарів. – 2003. – Вип. 64, кн. 1., – С. 51-55.
93. Raymakers, J.T. The effect of diabetes and severe ishaemia on the penentration of ceftazidime into tussies of the limb [Text] / J.T. Raymakers, A.J. Houben, J.T. Van der Heyden // Diabet. Med. – 2001. – Vol. 18, № 3. – P. 229-234.
94. High plantar pressure and callus in diabetic adolescents. Incidence and treatment [Text] / A.C. Duffin, R. Kidd, A. Chan, Donaghue K.C. // J. Am. Podiatr. Med. Assoc. – 2003. – Vol. 93, № 3. – P. 214-220.
95. Plantar pressure distribution in Type 2 diabetic patients without peripheral neuropathy and peripheral vascular disease [Text] / Z. Pataky, J.P. Assal, P. Conne [et al.] // Diabet. Med. – 2005. – Vol. 22, № 6. – P. 762-767.
96. Шумков, О.А. Аппликационно-лимфо-корригирующая местная терапия гнойных ран на фоне сахарного диабета [Текст] / О.А. Шумков, М.С. Любарский, А.И. Шевела // Проблемы экспериментальной, клинической и профилактической лимфологии: материалы Международного симпозиума –Новосибирск, 2000. – С. 188-189.
97. Подпрятов, С.Є. Значимість імунологічного дослідження при хірургічному лікуванні діабетичної стопи [Текст] / С.Є. Подпрятов, І.С. Нікольський, В.В. Нікольська // Збірник праць КМАПО ім. П.Л.Шупика. – К., 2001. – Вип. 10, кн. 4. – С. 880-890.
98. Giurini, J.M. Diabetic foot complications: diagnosis and management [Text] / J.M. Giurini, Т.Е. Lyons // Int. J. Low Extrem. Wounds. – 2005. – Vol. 4, № 3. – P. 171-182.
99. Діабетичні нейропатії [Текст]: метод. рекомендації / М-во охорони здоров’я України; [авт. О.О. Сергієнко та ін.]. – Київ-Львів, 2000. – 24 с.
100. Балаболкин, М.И. Лечение сахарного диабета и его осложнений: руководство для врачей [Текст] / М.И. Балаболкин, Е.М. Клебанова, В.М. Креминская. – М.: Медицина, 2005. – 512 с.
101. Галстян, Г.Р. Лечение диабетической полинейропатии [Текст] / Г.Р. Галстян, М.Б. Анциферов // Врач. – 2000. – №1, – С. 9-23.
102. Effects of the treatment with the antioxidant a-lipoic acid on cardiac autonomic neuropathy in NIDDM patients. A 4-month randomized controlled multicenter trial (DEKAN Study) [Text] / D. Ziegler, H. Schatz, F. Conrad [et al.] // Diab. Care. – 1997. – Vol. 20. – P. 369-73.
103. Храмилин, В.Н. Метод ультразвуковой кавитации в комплексной терапии хронических ран нижних конечностей у больных сахарным диабетом [Текст] / В.Н. Храмилин // Вестник РГМУ. – 2004. – №6 (37). – C.32-37.
104. Hyperbaric oxygen therapy for diabetic leg ulcers – a double-blind randomised-controlled trial [Text] / A. Abidia, G. Kuhan, G. Laden [et al.] // Undersea Hyper Med. – 2001. – Vol.28 (Suppl). – P.64.
105. Antiplatelet Trialists’ Collaboration. Collaborative overview of randomised trials of antiplatelet therapy, I: prevention of death, myocardial infarction, and stroke by prolonged antiplatelet therapy in various categories of patients [Text] // BMJ. – 1994. – Vol.308. –  P.81-106.
106. Arcan, J.C. Ticlopidine in the treatment of peripheral occlusive arterial disease [Text] / J.C. Arcan, E. Panak // Semin Thromb Hemost. – 1989. – Vol.15. – P.167-170.
107. Armstrong, D.G. Outcomes of preventive care in a diabetic foot clinic. [Text] / D.G. Armstrong, L.B. Harkless // J Foot Ankle Surg. – 1998. – Vol. 37. – P.460-466.
108. The natural history of acute Charcot’s arthropathy in a diabetic foot specialty clinic [Text] / D.G. Armstrong, W.F. Todd, L.A. Lavery [et al.] // Diabet Med. – 1997. – Vol.14. – P.357-363.
109. Aronow, W.S. Prevalence of coexistence of coronary artery disease, peripheral arterial disease, and atherothrombotic brain infarction in men and women [Text] / W.S. Aronow, С. Ahn // Am J Cardiol. – 1994. – Vol.74. – P.64-65.
110. Aetiology of chronic leg ulcers [Text] / S.R. Baker, M.C. Stacey, G. Singh [et al.] // Eur J Vase Surg. – 1992. – Vol.6. – P.245-251.
111. Ticlopidine in the treatment of intermittent claudication: a 21-month double-blind trial [Text] / F. Balsano, S. Coccheri, A. Libretti [et al.] // J Lab Clin Med. – 1989. – Vol.114. – P.84-91.
112. Beach, K.W. Arteriosclerosis obliterans and associated risk factors in insulin-dependent and non-insulin-dependent diabetes [Text] / K.W. Beach, D.E. Strandness // Diabetes. – 1980. – Vol.29. – P.882-888.
113. Birke, J.A. Relationship between hallux limirus and ulceration of the great toe [Text] / J.A. Birke, M.W. Cornwall // J Orthop Sports Phys Ther. – 1988. – Vol.10. – P.172-176.
114. Bloomgarden, Z.T. Nephropathy and neuropathy American Diabetes Association Annual Meeting, 1999. [Text] / Z.T. Bloomgarden // Diabetes Care. – 2000. – Vol.23. – P.549-556.
115. A Prospective Study of Risk Factors for Diabetic Foot Ulcer. The Seattle Diabetic Foot Study [Text] / E.J. Boyko [et al.] // Diabetes Care. – 1999. – Vol.22, №7. – P.1036-1042.
116. A Foot Care Program for Diabetic Unilateral Lower-Limb Amputees [Text] / L. Carrington [et al.] // Diabetes Care. – 2001. – Vol.24. – P.216-221.
117. Carter, S.A. Clinical measurement of systolic pressures in limbs with arterial occlusive disease [Text] / S.A. Carter // JAMA. – 1969. – Vol.207. – P.1869-1874.
118. Centers for Disease Control and Prevention [Text]// Diabetes Fact Sheet: National Estimates and General Information on Diabetes in the United States. – Atlanta, US Department of Health and Human Services. – 1999. – 50 р.
119. Childs, M. Is Charcot arthropathy a late sequela of osteoporosis in patients with diabetes mellitus? [Text] / M. Childs, D.G. Armstrong, G.W. Edelson // J Foot Ankle Surg. – 1998. – Vol.37. – P.437-439.
120. Hyperhomocysteinemia: an independent risk factor for vascular disease [Text] / R. Clarke, L. Daly, K. Robinson [et al.] // N.Engl.J.Med. – 1991. – Vol.324. – P.149-1155.
121. Sulodexide in the treatment of intermittent claudication. Results of a randomized, double-blind, multicentre, placebo-controlled study [Text] / S. Coccheri, G. Scondotto, G. Agnelli [et al.] // European Heart Journal. – 2002. – Vol. 23. – P.1057-1065.
122. Limb salvage despite extensive tissue loss: free tissue transfer combined with distal revascularization [Text] / J.L. Cronenwett, M.D. McDaniel, R.M. Zwolak [et al.] // Arch Surg. – 1989. – Vol.124. – P.609-615.
123. Cutson, T.M. Rehabilitation of the older lower limb amputee: a brief review [Text] / T.M. Cutson, D.R. Bongiorni // J Am Geriatr Soc. – 1996. – Vol. 44. – P.1388-1393.
124. Benefits of a Multidisciplinary Approach in the Management of Recurrent Diabetic Foot Ulceration in Lithuania. A prospective study [Text] / Dargis V. [et al.] // Diabetes Care. – 1999. – Vol.22. – P.1428-1431.
125. De Frang, R.D. Basic data related to amputations [Text] / R.D. De Frang, L.M. Taylor, J.M. Porter // Ann Vase Surg. – 1991. – Vol.5. – P.202-207.
126. Acenocoumarol and pentoxifylline in intermittent claudication: a controlled clinical study: the APIC study group [Text] / A.G. Dettori, M. Pini, A. Moratti [et. al.] // Angiology. – 1989. – Vol.40. – P.237-248.
127. Doctor, N. Hyperbaric oxygen therapy in diabetic foot [Text] / N. Doctor, S. Pandya, A. Supe // J Postgrad Med. – 1992. – Vol.38. – P.112-114.
128. Clinical, haemodynamic, rheological, and biochemical findings in 126 patients with intermittent claudication [Text] / J.A. Dormandy, E. Hoare, J. Colley [et al.] // Br. Med. J. – 1973. – Vol.4. – P.576-581.
129. Фармакоэкономический анализ применения реамберина в комплексном лечении диабетической макроангиопатии нижних конечностей и синдрома диабетической стопы [Text] / В.П. Сухоруков, Н.К. Мазина, С.В. Иванов, А.А. Соболев // Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии им.И.И.Мечникова – 2005. – №1. – С.193-194.
130. Волчегорский, И.А. Влияние антиоксидантов на проявления сенсомоторной полиневропатии и аффективные нарушения при сахарном диабете [Teкст] / И.А. Волчегорский, М.Г. Москвичев, Е.Н. Чащина // Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корса-кова. – 2004. – №11. – С.31-35.
131. Edmonds, M. Diabetic foot. Diabetic Complications[Text] / M. Edmonds, A.V.M. Foster: Shaw KM (ed). – West Sussex, England: John Wiley and Sons Ltd, 1996. – P. 150-156.
132. Eggers, P. Nontraumatic lower-extremity amputation in the Medicare endstage renal disease population [Text] / P. Eggers, D. Gohdes,   
     J. Pugh // Kidney Int. – 1999. – Vol.56. – P.1524-1533.
133. Adjunctive systemic hyperbaric oxygen therapy in treatment of severe prevalently ischemic diabetic foot ulcer [Text] / E. Faglia, F. Favales, A. Aldeghi [et al.] // Diabetes Care – 1996. – Vol. 19. – P.1338-1343.
134. A cost analysis of diabetic lower extremity ulcers [Text] / C. Harrington, M.J. Zagari, J. Corea [et al.] // Diabetes Care – 2000. – Vol. 23. – P.1333-1338.
135. Effect of dalteparin on healing of chronic foot ulcers in diabetic patients with peripheral arterial occlusive disease: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study [Text] / M. Kalani, J. Apelqvist, M. Blomback [et al.] // Diabetes Care – 2003. – Vol.26. – P.257-580.
136. Long-term prognosis after healed amputation in patients with diabetes [Text] / J. Larsson, C.D. Agardh, J. Apelquist [et al.] // Clin.Orthop. – 1998. – Vol. 350. – P.149-158.
137. Variation in the incidence and proportion of diabetes related amputation in minorities [Text] / L.A. Lavery, H.R. Ashry, W. van Houtom [et al.] // Diabetes Care – 1996. – Vol. 19. – P.48-52.
138. Міжнародна угода з проблеми діабетичної стопи [Текст]. – К., 2004. – 96 с.
139. Гнойно-некротические поражения нейроишемичес­кой формы синдрома диабетической стопы [Текст] / В.А. Митиш, И.А. Ерошкин, Г.Р. Галстян [и др.] // Новые возможности комплексного хирургического лечения: Эндокринная хирургия. – 2008. – № 1(2). – С.15-19.
140. Комплексные программы реабилитации больных и инвалидов с сосудистыми поражениями вследствие сахарного диабета [Текст] : метод. рекомендации / [Л.Е. Кузьмишин, В.А. Трангейзер, И.В. Миронова и др.]. – 1996. – 25 с.
141. Руденко, Е.В. Функциональные особенности микроциркуляции у больных сахарным диабетом 2 типа с сопутствующей артериальной гипертонией [Текст] / Е.В. Руденко // Сахарный диабет. – 2008. – №1. – С.28-29.
142. Armstrong, D.G. Quantitative synthesis in systematic reviews [Text] / D.G. Armstrong, L.B. Harkless // Foot Ankle Surg. – 1996. – Vol.35. – P. 528-531.
143. Современные возможности целостной функциональной оценки артериовенозного равновесия в замкнутой сосудистой системе на макро- и микроуровне [Текст] / У.Б. Лущик, В.В. Новицкий, Н.Г. Лущик [и др.]. – К., 2006. – 120 с.
144. Lau, J. Quantitative synthesis in systematic reviews [Text] / J. Lau, J.P.A. Ioannidis, S.H. Schmid // Ann. Intern. Med. – 1997. – Vol.127. – P.820-826.
145. Каминский, Л.С. Статистическая обработка лабораторных и клинических данных [Текст] / Л.С. Каминский. – Л.: Медицина, 1964. – 251 с.
146. Климов, А.Н. Липопротеиды, дислипопротеидемии и атеросклероз [Текст] / А.Н. Климов, Н.Г. Никульчева –   
     Л.: Медицина, 1984. – 168 с.
147. Лакин, Г.Ф. Биометрия [Текст] / Г.Ф. Лакин. – М.: Высшая школа, 1990. – 352 с.
148. Lipsky, B.A. Principles and practice of antibiotic therapy of diabetic foot infections [Text] / B.A. Lipsky, A.R. Berendt // Diabetes Metab ResRev. – 2000. – Vol.16. – P.42-46.
149. A systematic review of foot ulcer in patients with type 2 diabetes mellitus: prevention [Text] / J. Mason, C. O’Keeffee, A. Mclntosh   
     [et al.] // Diabetic Med – 1999. – Vol.16. – P.801-812.
150. McGrath, N.M. Recent commencement of dialysis is a risk factor for lower-extremity amputation in a high risk diabetic population [Text] / N.M. McGrath // Diabetes Care – 2000. – Vol.23. – P.432.
151. Association between callus formation, high pressure and neuropathy in diabetic footulceration [Text] / H.J. Murray, M.J. Young, S. Hollis [et al.] // Diabetic Med – 1996. – Vol.13. – P.979-982.
152. Potential economic benefits of lower-extremity amputation prevention strategies in diabetes [Text] / D.A. Ollendorf, J.G. Kotsanos, W.J. Wishner [et al.] // Diabetes Care – 1998. – Vol. 21. – P.1240-1245.
153. Effectiveness of a comprehensive diabetes lower-extremity amputation prevention (LEAP) program in a predominantly low income African American population [Text] / C.A. Patout, J.A. Birke, R. Horswell [et al.] // Diabetes Care – 2000. – Vol.23. – P.1339-1342.
154. Causal pathways for incident lower-extremity ulcers in patients with diabetes from two settings [Text] / G.E. Reiber, L. Vileikyte,   
     E.J. Boyko [et al.] // Diabetes Care. – 1999. – Vol.22. – P.157-162.
155. Reducing lower extremity amputations due to diabetes: application of the staged diabetes management approach in a primary care setting [Text] / S. Rith-Najarian, C. Branchaud, O. Beaulieu [et al.] // J Fam Pract. – 1998. – Vol.47. – P.127-132.
156. A Comparison of Two Diabetic Foot Ulcer Classification Systems (The Wagner and the University of Texas wound classification systems) [Text] / О. Samson [et al.] // Diabetes Care – 2001. – Vol.24. – P.84-88.
157. Healing Potential of Lower-Extremity Ulcers in patients With Arterial Insufficiency With and Without Revascularization   
     [Text] / V. Scott, A. William, M. Farber [et al.] // Wounds. – 2003. –   
     Vol.15. – P.390-394.
158. Summary of the Second Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults [Text] // JAMA – 1993. – Vol.269. – P.3015-3023.
159. Increased arterial wall stiffness limits flow volume in the lower extremities in type 2 diabetic patients [Text] / E. Suzuki, A. Kashiwagi, Y. Nishio [et al.] // Diabetes Care – 2001. – Vol.24. – P.2107-2114.
160. Diagnosis and Treatment of Chronic Arterial Insufficiency of the Lower Extremities: a Critical Review [Text] / J.I. Weitz, J. Byrne, G.P. Clagett [et al.] // Circulation. – 1996. – Vol.94. – P.3026-3049.
161. WHO (Europe) and IDF (Europe). Diabetes care and research in Europe: the St Vincent Declaration [Text] // Diabetic Med. – 1990. – Vol.7. – P.360.
162. Evaluation of hyperbaric oxygen for diabetic wounds: A prospective study [Text] / W.A. Zamboni, H.P. Wong, L.L. Stephenson, M.A. Pfeifer // Undersea Hyperbaric. Med – 1997. – Vol.24. – P.175-179.
163. Low-dose aspirin and subsequent peripheral arterial surgery in the Physicians’ Health Study [Text] / S.Z. Goldhaber, J.E. Manson, M.J. Stampfer [et al.] // Lancet. – 1992. – Vol.340. – P.143 -145.
164. Brownlee, M. The Pathobiology of Diabetic Complications [Text] / M. Brownlee // A Unifying Mechanism Diabetes 2005. – Vol. 54 (6). – Р. 1615-1625.
165. Boulton, A.J.M. Diabetic Neuropathies [Text] / A.J.M. Boulton,   
     A.I. Vinik, J.C. Arezzo // Diabetes Care. – 2005. – Vol. 28 (4). –   
     Р. 956-962.
166. Woolf, C. Neuropathic pain: aetiology, symptoms, mechanisms, and management [Text] / C. Woolf, R. Mannian // Lancet. – 1999. –   
     Vol. 353. – P. 1959-1964.
167. Оchoa, J.L. Sensory mechanisms in peripheral nerve disease. Periferal Neuropathy [Text] / Ed. by Cfos D. – Philadelphia: Lippincott Williams & Wiikins, 2001. – P. 294-302.
168. Анциферов, М.Б. Результаты UKPDS и их значение в совершенствовании специализированной помощи больным диабетом [Текст] / М.Б Анциферов // Сахарный диабет. – 1999. – №4. – С.23–27.
169. Прогнозирование тяжести течения сахарного диабета с учетом медико-биологических и социально-гигиенических факторов риска [Текст] / Н.С. Базоян, О.С. Харакоз, С.Л. Белоножкин [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2003. – №4-5. – С.7-10.
170. Балаболкин, М.И. Новые возможности целевого контроля гликемии при комбинированной терапии сахарного диабета типа 2 [Текст] / М.И. Балаболкин, С.В. Моисеев // Клин. фармакология и терапия. – 2004. – №2. – С.77-82.
171. Сравнительная иммунологическая и иммуногенетическая характеристика сахарного диабета 1 и 2 типа [Текст] / Т.В. Глазанова, Л.Н. Бубнова, И.Е. Павлова [и др.] // Актуальные проблемы современной эндокринологии. – Санкт-Петербург, 2001. – № 3. – С. 46.
172. Гублер, Е.В. Информатика в клинической практике [Текст] / Е.В. Гублер. – Л.: Медицина, 1990. – 176 с.
173. Дедов, И.И. Динамика факторов риска сахарного диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний у больных с абдоминальным типом ожирения [Текст] / И.И. Дедов, С.А. Бутрова, Ф.Х. Дзгоева// Ожирение и метаболизм. – 2004. – №2. – С.19-24.
174. Мадянов, И.В. Интегративный показатель для оценки динамики клинико-лабораторных показателей в медицине [Текст] /   
     И.В. Мадянов, В.А. Саперов, А.А. Григорьев // Вестник Чувашского госуниверситета. – 1995. – №2. – С.81-86.
175. Маньковський, Б.М. Постпрандіальна гіперглікемія: патогене­тичне значення та нові можливості медикаментозної корекції [Текст] / Б.М. Маньковський // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2003. – №2. – С.25-30.
176. Атеросклероз при цукровому діабеті II типу: стратегія лікування дисліпідемій [Текст] / В. Нетяженко, О. Барна, В. Скибчик, Т. Соломенчук // Ліки України. – 2003. – №10. – С.4-9.
177. Ромашевский, Б.В. Современные принципы лечения инсулин­независимого сахарного диабета [Текст] / Б.В. Ромашевский // Тюменский медицинский журнал .– 2002. – №1. – С.19-21.
178. Савран, О.В. Діабетична нейропатія як наслідок уражень судин за умов цукрового діабету [Текст] / О.В. Савран, С.В. Сацька,   
     В.О Малижев // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2002. – Т.1, №1. – С.39-49.
179. Діабетичні нейропатії [Текст, схеми] / О.О. Сергієнко, А.С. Єфі-мов, Д.А. Єфімов, Ю.Я. Кривко. – Львів-Київ: Атлас, 2003. – 212 с.
180. Организация эпидемиологических исследований (протокол совместного международного исследования) [Текст] / А.Н. Стожа-ров, А.Н. Аринчин, С.В. Петренко [и др.] // Аналитико-информационный бюллетень. – 1997. – №2. – С.36-44.
181. Яфасов, К.М. Дислипидемия при сахарном диабете II типа: патогенез и лечение [Текст] / К.М. Яфасов, Н.В. Дубянская // Кардиология – 2001. – №9. – С.74-77.
182. Элошвили, Н.О. Влияние продолжительности диабета и контроля гликемии на показатели оксида азота в крови у пациентов с метаболическим синдромом [Текст] / Н.О. Элошвили, Д.К. Вирса-ладзе, М.Г. Коплатадзе, Т.В. Саникидзе // Грузинские медицинские вести. – 2004. – №5. – С.31-37.
183. Alberti, K.G.M.M. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Provisional report of a WHO consultation [Text] / K.G.M.M. Alberti, P.Z. Zimmet // Diabet.Med. – 1998. – Vol.15. – P.539-553.
184. American Diabetes Association: Clinical practice recommendations 2002 [Text] // Diabetes Care. – 2002. – Vol.25. – P.33–50.
185. Therapy focused on lowering postprandial glucose, not fasting glucose, may be superior for lowering HbA1c [Text] / E. Bastyr, C. Staurt, R. Brodows. [et al.] // Diabetes Care. – 2000. – Vol.33. – P.1236–1241.
186. Ferrannini, E. Insulin resistance vs. insulin deficiency in non-insulin-dependent diabetes mellitus: problems and prospects [Text] /   
     E. Ferrannini // Endocr.Rev. – 1998. – Vol.19. – P.477–490.
187. Gale, E.A.M. Diabetes and gender [Text] / E.A.M. Gale, K.M. Gillespie // Diabetologia. – 2001. – Vol.44. – P.3–15.
188. Heine, R.J. Beyond postprandial hyperglycaemia: metabolic factors associated with cardiovascular disease [Text] / R.J. Heine,   
     J.M Dekker // Diabetologia. – 2002. – Vol.45. – P.461–475.
189. Laqueny, A. Neuropathy hypothyroidienne [Text] / A. Laqueny, B. Manciet, A. Vital // Rev.Neurol. – 1990. – Vol.146. – P.205-210.
190. Screening for diabetes in general practice: cross sectional population study [Text] / J.M. Lawrence, P. Bennett, A. Young, A.M. Robinson // BMJ. – 2001. – Vol.323. – P.548-551.
191. Фармакоэкономический анализ применения реамберина в комплексном лечении диабетической микроангиопатии нижних конечностей и синдрома диабетической стопы [Текст] / В.П. Сухоруков, Н.К. Мазина, С.В. Иванов, А.А.Соболев // Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии им. И.И.Мечникова. – 2005. – №1. – С.193-104.
192. Leslie, R.D.G. United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS). What now or so what? [Text] / R.D.G. Leslie // Diabetes Metab.Res.Rev. – 1999. – Vol.15. – P.65-71.
193. Lipsky, B.A. A report from the international consensus on diagnosing and treating the infected diabetic foot [Text] / B.A.Lipsky // Diabetes.Metab.Res.Rev. – 2004. – Vol.20 (Suppl.1). – P.68-77.
194. McCarty, M.F. Towards practical prevention of type 2 diabetes [Text] / M.F. McCarty // Med.Hypotheses. – 2000. – Vol.54. – P.786-793.
195. Muhlhauser, I. Evidence-based patient information in diabetes. [Text] / I. Muhlhauser, M. Berger // Diabet.Med. – 2000. – Vol.17. – P.823–829.
196. Nussey, S.S. Endocrinology. An integrated approach [Text] /   
     S.S. Nussey, S.A. Whitehead. – BIOS Scientific Publishers Limited, 2001. – 358 p.
197. Osteomyelitis of the foot and toe in adults is a surgical disease: conservative management worsens lower extremity salvage [Text] / P.K.Henke, S.A.Blackburn, R.W.Wain [et al.] // Ann.Surg. – 2005. – Vol.241. – P.885-894.
198. Pratley, R.E. Metabolic abnormalities in the development of type 2 diebetes mellitus. In: Diabetes Mellitus [Text] / R.E. Pratley, C. Weyer, C. Bogardus // A Fundamental and Clinical: Edited by LeRoith D., Taylor S. – Philadelphia: Lippincott, 2000. – P.548–577.
199. Hyperinsulinemia predicts coronary heart disease risk in healthy middle-aged men: the 22-year follow-up results of the Helsinki Policemen Study [Text] / M. Pyorala, H. Miettinen, M. Laakso  
     [et al.] // Circulation. – 1998. – Vol.98. – P.398-404.
200. Risk factors for foot infections in individuals with diabetes [Text] / L.A.Lavery, D.G.Armstrong, R.P.Wunderlich [et al.] // Diabetes Care. – 2006. – Vol.29. – P.1288-1293.
201. Standl, E. A new look at the heart in diabetes mellitus: from ailing to failing [Text] / E. Standl, O. Schnell // Diabetologia. – 2000. – Vol.43. – P.1455–1469.
202. Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance [Text] / J. Tuomilehto, J. Lindstrom, J.G. Eriksson [et al.] // N.Engl.J.Med. – 2001. – Vol.344. – P.1343-1350.
203. Risk factors for coronary artery disease in non-insulin dependent diabetes mellitus: United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS: 23) [Text] / R.C. Turner, H. Milns, H.A.W. Neil [et al.] // BMJ. – 1998. – Vol.316. – P.823-828.
204. Weyer, C. Role of insulin resistance and insulin secretory dysfunction in the pathogenesis of type 2 diabetes mellitus: lessons from cross-sectional, prospective, and longitudinal studies in Pima Indians [Text] / C. Weyer, R.E. Pratley, P.A. Tataranni // Current Opinion in Endocrinology and Diabetes. – 2002. – Vol.9. – P.130 – 138.
205. Земляной, А.Б. Диабетическая дистальная полинейропатия и синдром диабетической стопы [Текст] /Земляной А.Б., С.А. Оруджева // Трудный пациент. – 2008. – №4. – С.39-42.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>