

## ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ОСТЕОАРТРОПАТИИ

Норчаев Ж.А.

Ташкентский Государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан.

**Введение.** Одной из распространенных поздних осложнений диабетической остеоартропатии являются патологические переломы костей туловища. Целью настоящего исследования является изучение частоты патологических переломов костей скелета при диабетической остеоартропатии.

**Материал и методы исследования.** Обследованы 121 больных с диабетической остеоартропатией в возрасте от 34 до 84 лет. Диабетическая остеоартропатия без деструкцией костей встречалась у 20 больных (16,5%). Деструктивная форма диабетической остеоартропатии наблюдалась у 101 больного (83,5%). Глубину и распространенность гнойно-некротических процессов в стопе характеризовали в соответствии с классификацией Wagner (1979). Отсутствие гнойно-некротических процессов в стопе наблюдали у 25 больных (20,7%), I-II стадии (трофические язвы стопы и голени) – у 28 больных (23,1%), остеомиелит стопы (III стадия) – у 20 больных (16,5%). Гангрены пальцев стопы (IV стадия) встречались у 20 больных (16,5%), влажная гангрена стопы и голени (V стадия) наблюдалась у 8 больных (6,6%). Основным диагностическим методом исследования служили рентгенография и компьютерная томография костей туловища.

**Результаты.** Частота патологических переломов костей туловища при диабетической остеоартропатии составила 17,4% (21 больных) Способствующими факторами служили внезапная неадекватная нагрузка на конечность, нарушение походки, мельчайшие травмы. Наиболее часто патологическим переломам подвергались кости стопы, позвоночный столб, ребра, ключица и кости предплечья. Наиболее редко встречались патологические переломы крупных костей туловища (бедренная кость, кости голени, плечевая кость). Особенностью у больных старческого возраста явились частые патологические переломы шейки бедренной кости.

**Заключение.** Надо отметить, что гнойно-некротические процессы при диабетической остеоартропатии с патологическими переломами костей туловища протекал крайне тяжело, давая частые септические осложнения и высокую летальность.

Лечебная тактика диабетической остеоартропатии при патологических переломах костей туловища заключалась в ранней ликвидации очагов некроза (радикальные операции вплоть до высоких ампутаций), иммобилизация конечностей и профилактического подиатрического лечения (разгрузка конечности, подбор соответствующей ортопедической обуви), назначение препаратов кальция и бисфосфонатов.