**Рентгенденситометрические показатели остеотропной терапии при эндопротезировании коленного сустава**

Азизов М.Ж., Алимов А.П. Рустамова У.М.

*НИИ Травматологии и ортопедии МЗ Республики Узбекистан, г.Ташкент*

**Целью** исследования было изучение эффективности влияния препаратов - кальций D3, бисфосфонаты, остеогенон и миакальцик методом рентгенденситометриина процессы ремоделированиякостей образующих коленный сустав до и после эндопротезирования в сравнительном аспекте.

**Материалы и методы.** В отделении взрослой ортопедии клиники НИИ травматологии и ортопедии МЗ РУз с 2012 по 2015 годы на стационарном лечении по поводу дегенеративно-дистрофических заболеваний коленного сустава находилось 86 больных, которым был имплантирован эндопротез коленного сустава фирмы «DePuy» pfcSIGMA по стандартной технологии.

Интерпретация и оценка результатов лечения проводили с помощью методов компьютерного анализа рентгенограмм и двуэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (DEXA).

**Результаты** рентгенденситометрии показали следующие показатели:

- остеопения с риском перелома до 10% (n=36) - средние показатели бедренной кости BMD /см² - 0,934; ВМС (г) - 22,61; Т-score - 0,3 (-4%), Z-score 0,6 (9%). Им назначали препараты кальций Д3 и остеогенон;

- остеопороз с риском перелома от 10% до 20% (n=34) - средние показатели бедренной кости BMD /см² - 0,790; ВМС (г) - 24,77; Т-score 1,6 (-25%), Z-score - 0,9 (-15%). Им назначали препараты кальций Д3, остеогенон и бисфосфонаты;

- остеопороз с риском перелома выше 20% (n=16) - средние показатели бедренной кости BMD /см² - 0,580; ВМС (г) - 26,87; Т-score -3,8 (-35%), Z-score - 1,7 (-25%). Им назначали препараты кальций Д3, остеогенон, бисфосфонаты и миакальцик.

Медикаментозное лечение предусматривало задачи нормализации костной ткани после оперативного лечения с 8-го дня в течение 12 месяцев.

Полученные результаты показывают, что у больных с остеопенией «эффект» (рост минеральной плотности костей) наблюдается в 61,1±8,1% случаях (у 22 из 36 больных), в группе с остеопорозом «эффект» отмечался в 41,2±8,4% случаях (у 14 из 34 больных) и в группе с выраженным остеопорозом «эффект» составил 18,8±9,8% случаях (у 3 из 16 больных). Показатели всех групп достоверно отличались между собой (P<0,05).

У 38,9±8,1% больных с остеопенией отсутствие эффекта (Т-критерий ниже -1,0) частично были связаны с сопутствующими у них заболеваниями (ревматоидный артрит и другие).

Установлено, что доля лиц, у которых T-score ниже или равно -1,0 достоверно не отличались у больных с остеопенией, остеопорозом и выраженным остеопорозом (P>0,05), но доля лиц, у которых T-scoreбольше -1,0 в группе с остеопенией достоверно больше (P<0,001), чем в группе пациенток остеопорозом и выраженным остеопорозом.

**Заключение.** Проведение остеотропной терапии в зависимости от степени снижения минеральной плотности костной ткани на основе метода рентгенденситометрии при тотальном эндопротезировании коленного сустава позволяет, снизить процессы околопротезногоостеолиза в ранний период (до 2 месяцев) после выполнения операции, когда происходит перестройка костной ткани.

По истечении 8-12 недель наблюдения за больными, которые получали лечение по предложенной нами схеме после тотального эндопротезирования, обнаружены, что у них преобладали процессы восстановления костеобразования статистически значимо быстрее чем, при стандартной остеотропной терапии.