

НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Алтайский государственный медицинский университет,
кафедра медицинской реабилитологии с курсом ДПО, г. Барнаул

Беляев Роман Андреевич, Крянга Александр Анатольевич

Научный руководитель: Крянга А. А., к. м. н., доцент кафедры медицинской реабилитологии с курсом ДПО, SPIN-код: 6066-8213.

E-mail: alex_kryanga@mail.ru

Ключевые слова: коксартроз, эндопротезирование тазобедренного сустава, медицинская реабилитация.

Актуальность. Одной из наиболее частых хронических неинфекционных патологий костно-мышечной системы среди взрослого населения, а также ведущей причиной стойкого нарушения трудоспособности, является коксартроз [1]. Коксартроз значительно ограничивает физические функциональные возможности и трудовые действия пациентов, снижая их повседневные активности и социальные обязательства. Данное заболевание в большинстве случаев прогрессирует, так как медикаментозное лечение дает лишь кратковременный положительный результат. В случаях, когда заболевание достигает терминальной стадии, пациентам в качестве метода выбора рекомендовано оперативное лечение в виде тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТБС) [2]. Все пациенты после ТЭТБС нуждаются в ранней реабилитации для достижения быстрой активации деятельности, минимизации рисков возможных осложнений и расширения функциональной активности замененного сустава [3, 4]. Кроме

того, медицинская реабилитация таких пациентов должна влиять не только на клинические проявления заболевания, но и повышать их качество жизни.

Цель: изучение динамики боли и качества жизни у больных, перенесших тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава, в процессе ранней реабилитации.

Материал и методы. В исследование было включено 42 пациента, их средний возраст составил $63,5 \pm 5,1$ лет. Больные поступали в стационарное реабилитационное отделение второго этапа на 4-5 сутки после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТБС). Всем больным назначалась программа медицинской реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями по коксартрозу, включающая фармакологическую терапию, лечебную гимнастику, механотерапию, рефлексотерапию и магнитотерапию на пораженную область в течение 2 недель. Для исследования динамики боли использовалась визуальная аналоговая шкала (ВАШ), а для оценки качества жизни – опросник EQ-5D.

Результаты. При поступлении интенсивность боли у пациентов по ВАШ составила $6,8 \pm 0,7$ баллов, а уровень качества жизни по опроснику EQ-5D – $52,5 \pm 6,1$ баллов. Полученные исходные данные указывают на выраженный болевой синдром и низкий уровень качества жизни пациентов до реабилитации. В завершении курса проводимой программы реабилитации статистически значимая положительная динамика по оценке интенсивности болевого синдрома по шкале ВАШ отмечалась у всех больных и составила на момент выписки пациентов $2,5 \pm 0,7$ баллов. При этом качество жизни пациентов также статистически значимо увеличилось до $65,3 \pm 6,1$ баллов. Полученный результат указывает на то, что после реабилитации у пациентов значимо уменьшился болевой синдром и повысился уровень качества жизни.

Выводы. Проводимая ранняя медицинская реабилитация позволяет статистически значимо уменьшить болевой синдром выраженной интенсивности до легких проявлений боли, а также увеличить качество

жизни пациентов на 19,6%. Таким образом, снижение боли и повышение качества жизни демонстрируют в целом повышение уровня функционирования пациентов и расширения их активностей и участия в завершении курса реабилитации.

Список литературы:

1. Белова О.А., Локтионов А.С. Оценка эффективности ранней реабилитации больных после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава. *Молодой ученый*. 2021; 25: 43-45. – EDN NTDCNV.
2. Секирин А.Б., Майбродская А.Е., Санкаранараянан А.С. Оценка эффективности трехэтапного комплексного подхода в реабилитации пациентов после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава. *Современные проблемы науки и образования*. 2018; 5: 60. – EDN VLCGDR.
3. Харченко С.С., Кулишова Т.В., Минаков М.В. Динамика боли у пациентов в раннем послеоперационном периоде после тотального эндопротезирования коленного сустава при включении локальной аэрокриотерапии в программу медицинской реабилитации. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024; 23(s6): 74. – EDN IAJMQK.
4. Краева Л. Ю. Анализ данных об эффективности различных методов реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава. *Scientist (Russia)*. 2021; 4(18): 7. – EDN DZIDYU.

Поступила в редакцию 09.02.2025

Принята к публикации 22.02.2025

Опубликована 31.03.2025

Как цитировать:

Беляев Р. А., Крянга А. А. Непосредственная эффективность медицинской реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава в раннем послеоперационном периоде. *Scientist (Russia)*. 2025; 1 (31): 68-70 .
