

УДК 616.728.3-007.274

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С АРТРОЗАМИ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ ПОСЛЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Нескородова Е.А., Суковатых Б.С.

Курский государственный медицинский университет (КГМУ)

Россия, 305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3

Цель – изучить влияние эндоваскулярного лечения на качество жизни больных с артрозами коленных суставов.

Материалы и методы. Для изучения влияния эндоваскулярного лечения на качество жизни больных было проведено анкетирование пациентов после эндоваскулярного лечения в ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» с помощью опросников SF-36 и визуально-аналоговой шкалы боли (n=2).

Результаты. После проведенного лечения 100% респондентов отмечают положительную динамику, заявляя о том, что им стало легче выполнять простую работу, однако при выполнении тяжелой нагрузки пациенты все еще испытывают значительные ограничения. Все больные, принявшие участие в опросе, по состоянию своего здоровья вынуждены сократить время, затрачиваемое на трудовую деятельность, а также прилагать дополнительные усилия при выполнении других дел. Эмоциональное состояние также оказывает большое влияние на деятельность респондентов. 50% опрошенных испытывают сильную боль последние 4 недели, остальные – умеренную. Пациенты отметили, что интенсивность боли после эндоваскулярной эмболизации уменьшилась.

Заключение. Исходя из результатов проведенного исследования, можно сделать вывод о том, что эндоваскулярное лечение позволяет повысить качество жизни пациентов. Пациенты, прошедшие данное лечение, отмечают положительную динамику, которая выражается в значительном снижении интенсивности боли, что облегчило выполнение повседневных дел и трудовых обязанностей. При этом пациентами зафиксирован факт постепенного возвращения боли через 2-3 месяца, что говорит о необходимости проведения дальнейших исследований, а также совершенствования методики проведения данной операции.

Ключевые слова: артроз коленных суставов, эндоваскулярное лечение, качество жизни, эмболизация артерий.

Нескородова Екатерина Александровна – студентка 3 курса лечебного факультета, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0009-0005-2446-0145. E-MAIL: NESKORODOVA.EA@MAIL.RU (автор, ответственный за переписку).

Суковатых Борис Семенович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0000-0003-2197-8756. E-MAIL: SUKOVATYKHBS@MAIL.RU.

УДК 616.728.3-007.274

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ARTHROSIS OF THE KNEE JOINTS AFTER ENDOVASCULAR TREATMENT

NESKORODOVA E.A., SUKOVATYKH B.S.

KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY (KSMU)
305041, 3, K. MARX STREET, KURSK, RUSSIAN FEDERATION

OBJECTIVE: TO STUDY THE EFFECT OF ENDOVASCULAR TREATMENT ON THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ARTHROSIS OF THE KNEE JOINTS.

MATERIALS AND METHODS. TO STUDY THE EFFECT OF ENDOVASCULAR TREATMENT ON THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS, A QUESTIONNAIRE WAS CONDUCTED AMONG PATIENTS AFTER ENDOVASCULAR TREATMENT AT THE KGK BSMP MEDICAL CENTER USING SF-36 QUESTIONNAIRES AND A VISUAL ANALOG PAIN SCALE (N=2).

RESULTS. AFTER THE TREATMENT, 100% OF RESPONDENTS NOTED POSITIVE DYNAMICS, IT BECAME EASIER FOR THEM TO DO SIMPLE WORK, BUT PATIENTS STILL EXPERIENCE SIGNIFICANT LIMITATIONS IN HEAVY LOADS. ALL PATIENTS WHO TOOK PART IN THE SURVEY, DUE TO THEIR STATE OF HEALTH, ARE FORCED TO REDUCE THE TIME SPENT ON WORK, AS WELL AS MAKE ADDITIONAL EFFORTS WHEN DOING OTHER THINGS. THE EMOTIONAL STATE ALSO HAS A GREAT IMPACT ON THE RESPONDENTS' ACTIVITIES. 50% OF THE RESPONDENTS HAVE EXPERIENCED SEVERE PAIN IN THE LAST 4 WEEKS, THE REST – MODERATE. THE PATIENTS NOTED THAT THE INTENSITY OF PAIN AFTER ENDOVASCULAR EMBOLIZATION DECREASED.

CONCLUSION. BASED ON THE RESULTS OF THE STUDY, IT CAN BE CONCLUDED THAT ENDOVASCULAR TREATMENT CAN IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS. PATIENTS WHO HAVE UNDERGONE THIS TREATMENT NOTE A POSITIVE TREND, WHICH IS EXPRESSED IN A SIGNIFICANT DECREASE IN PAIN INTENSITY, WHICH MADE IT EASIER TO PERFORM DAILY CHORES AND WORK DUTIES. AT THE SAME TIME, PATIENTS RECORDED THE FACT OF A GRADUAL RETURN OF PAIN AFTER 2-3 MONTHS, WHICH INDICATES THE NEED FOR FURTHER RESEARCH, AS WELL AS IMPROVING THE METHODOLOGY OF THIS OPERATION.

KEYWORDS: ARTHROSIS OF THE KNEE JOINTS, ENDOVASCULAR TREATMENT, QUALITY OF LIFE, EMBOLIZATION OF THE ARTERIES.

NESKORODOVA EKATERINA A. – 3 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID: 0009-0005-2446-0145. E-MAIL: NESKORODOVA.EA@MAIL.RU (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

SUKOVATYKH BORIS S. – DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES, PROFESSOR, HEAD OF THE DEPARTMENT OF GENERAL SURGERY, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID: 0000-0003-2197-8756. E-MAIL: SUKOVATYKHBS@MAIL.RU.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Артроз коленных суставов является одной из наиболее распространенных патологий опорно-двигательного аппарата [2, 5]. Гонартроз – это хроническое заболевание, которое проявляется дегенеративными изменениями в хрящевой ткани сустава, что приводит к появлению боли и ограничению подвижности в суставе [1, 6]. В Российской Федерации артрозом коленных суставов страдает 13 % населения старше 18 лет. В настоящее время была разработана методика лечения данного заболевания с помощью селективной эмболизации артерий гипervasкулярной сосудистой сети коленного сустава [9, 10]. Данная методика используется для лечения больных, которым невозможно провести эндопротезирование [3, 4]. Цель данной работы заключалась в изучении влияния эндоваскулярного лечения на качество жизни больных с артрозами коленных суставов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В процессе работы было проведено анкетирование пациентов в ОБУЗ «КГК Больница скорой медицинской помощи» с помощью опросников SF-36 и визуально-аналоговой шкалы боли. В качестве исследуемой группы были выбраны пациенты с артрозами коленных суставов после эндоваскулярного лечения. Данная операция малоинвазивная, проводится в рентген-операционной под местным обезболиванием. Перед установкой катетера вводят гепарин внутривенно, а затем проводится эмболизация пато-логических ветвей подколенной артерии. После этого интродьюсер удаляется, и выполняется гемостаз [7, 8]. Данные, полученные в результате опроса, затем были проанализированы и статистически обработаны.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В анкетировании приняли участие 2 пациента женского пола, страдающих артрозами коленных суставов.

Согласно результатам анкетирования, после проведения эндоваскулярного лечения все опрошенные из исследуемой группы отметили положительную динамику, поскольку 50% пациентов ответили, что в данный момент их состояние несколько лучше, чем год назад, остальные респонденты чувствуют себя примерно так же, как год назад (Рис. 1). Однако состояние своего здоровья больные оценили, как «посредственное».

По результаты ответов на блок вопросов, касающихся влияния состояния здоровья на выполнение физических нагрузок, можно сделать вывод, что после операции 100% респондентам стало легче выполнять простую работу: они могут пройти один квартал, подняться на один лестничный пролет. Однако в таких более тяжелых нагрузках, как бег, поднятие тяжестей, занятия силовыми видами спорта, пациенты все еще испытывают значительные ограничения.

Все пациенты, принявшие участие в анкетировании, из-за состояния своего здоровья вынуждены сократить время, затрачиваемое на трудовую деятельность, а также прилагать дополнительные усилия для качественного выполнения дел.

На повседневную деятельность больных большое влияние оказывает и эмоциональное состояние: все респонденты отметили, что были вынуждены сократить время, затраченное на работу или другие обязанности, из-за чего реализовали меньше, чем задумывали, и совершали свою работу не так тщательно, как могли бы.

Половина опрошенных указала, что их эмоциональное и физическое состояние в последние 4 недели серьезно мешало им проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе (Рис. 2).

На протяжении последних 4 недель половина пациентов испытывала сильную боль, остальные опрошенные – умеренную (Рис. 3).

При этом, физическая боль очень сильно мешала заниматься повседневными обязанностями, в том числе, работой вне дома и по дому 50% пациентов из исследуемой группы, умеренно мешала – остальной половине респондентов (Рис. 4).

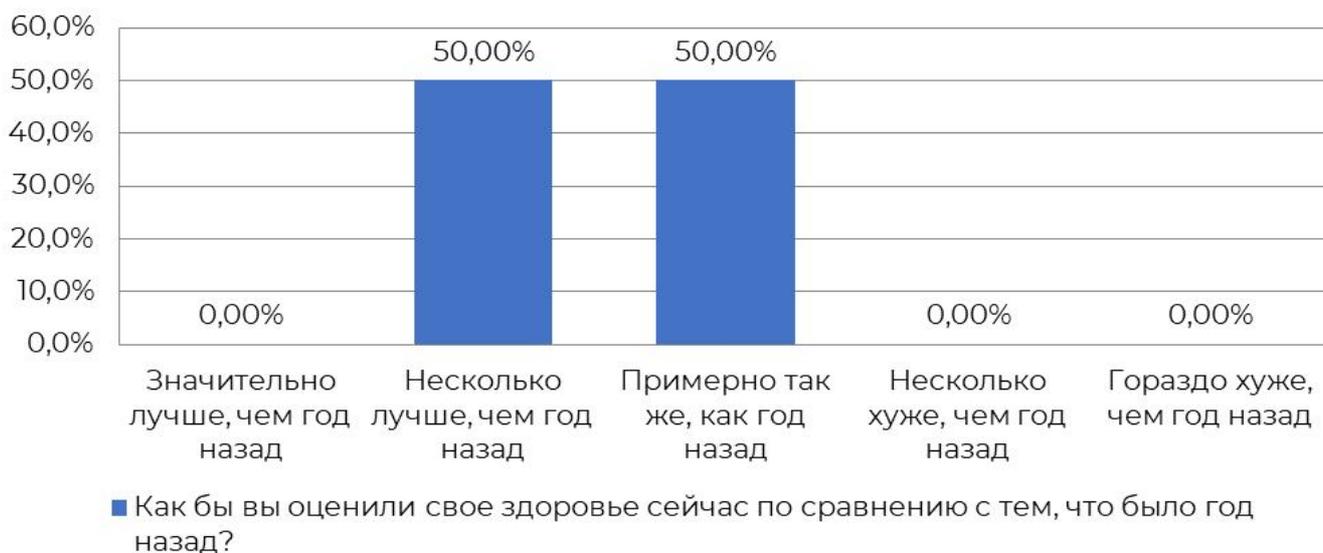


Рис. 1. Сравнение состояния пациентов сейчас и год назад в %



Рис. 2. Сравнение влияния физического и эмоционального состояния пациентов на проведение времени с семьей, друзьями, соседями или в коллективе

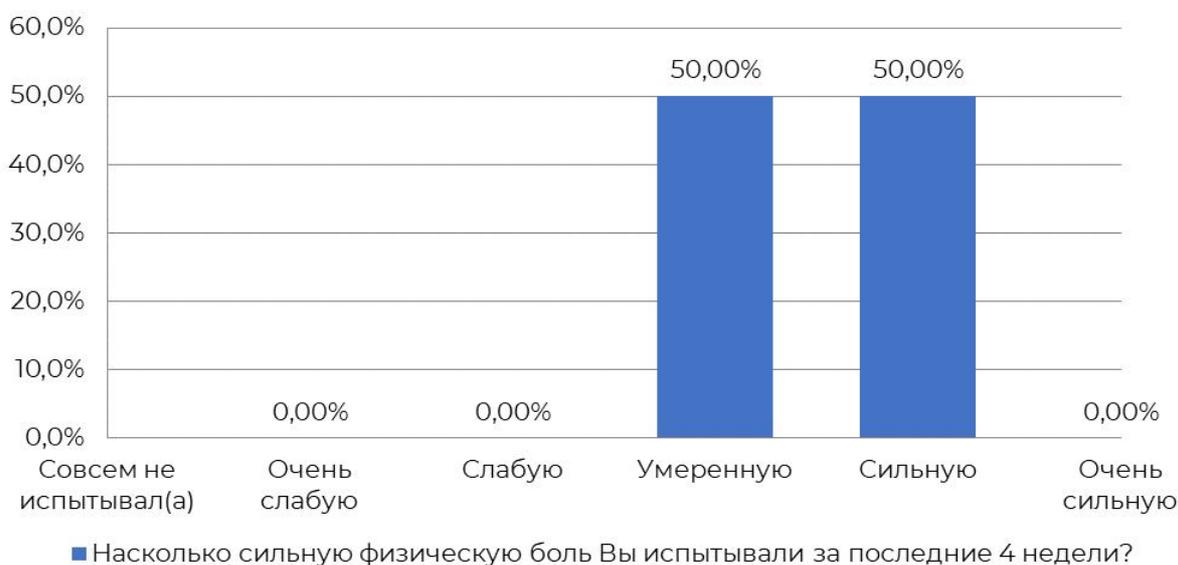


Рис. 3. Оценка физической боли, которую испытывали пациенты за последние 4 недели



Рис. 4. Оценка физической боли, которую испытывали пациенты за последние 4 недели и ее влияние на работоспособность

Блок вопросов, затрагивающих эмоциональное состояние пациентов после проведенного лечения, показал, что 100% опрошенных часто чувствуют себя уставшими, иногда измученными.

Помимо опросника SF-36 при проведении исследования была использована визуально-аналоговая шкала боли (Таб. 1).

Визуально-аналоговая шкала боли – это одномерный показатель интенсивности боли, который представляет собой психометрическую шкалу.

Опрошенные отметили, что интенсивность боли до эндоваскулярной эмболизации была более интенсивной, чем после проведенного лечения.

Таблица 1. Результаты ответов на вопросы, касающихся интенсивности боли до и после проведения эндоваскулярной эмболизации.

Пациенты	Интенсивность боли до эндоваскулярной эмболизации	Интенсивность боли после эндоваскулярной эмболизации
1 пациент	8	4
2 пациент	8	6

ВЫВОДЫ

Согласно результатам проведенного анкетирования 100 % опрошенных отметили положительную динамику и улучшение качества жизни после проведения эндоваскулярного лечения: интенсивность боли значительно уменьшилась, легче стало выполнять повседневные обязанности по дому, но через 2-3 месяца боль постепенно начала возвращаться, что говорит о необходимости проведения дальнейших исследований, а также совершенство-

вания методики проведения данной операции.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что не имеют никаких личных или профессиональных интересов, которые могли бы повлиять на результаты и выводы, изложенные в данной статье.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Нескородова Е.А. – подготовка черновика статьи и обработка материала;

Суковатых Б.С. – редактирование и дизайн окончательного варианта статьи.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алхазуров А.И., Сибгатуллин А.Ф., Халирахманов А.И., Шарафутдинов Б.М. Транскатетерная артериальная эмболизация при гонартрозе (клиническое наблюдение). *Диагностическая и интервенционная радиология*. 2021;15 (1):59-65.
2. Антипов В.А., Гильфанов С.И., Смышляев И.А., Тумаков М.И. Возможности суперселективной эмболизации ветвей подколенной артерии при лечении остеоартроза коленного сустава на ранних стадиях. Обзор современной литературы, анализ мирового опыта. *Кремлевская медицина. Клинический вестник*. 2019;2:100-107.
3. Барскова Т., Занази С., Матуччи-Черинич М. Реконструктивная ортопедическая хирургия: миниинвазивное протезирование и ресурфейсинг при артрозе бедренного и коленного суставов. *Лечебное дело: научно-практический терапевтический журнал*. 2014;6(40):14-20.
4. Газиев Э.А., Михайлов М.К., Рыжкин С.А., Шарафутдинов Б.М. Успешный опыт транскатетерной артериальной эмболизации при гонартрозе у пациентов с выраженным болевым синдромом и при неэффективности консервативной терапии. *Регионарное кровообращение и микроциркуляция*. 2021;20 (79):54-60.
5. Гиркало М.В., Козадаев М.Н., Щаницын И.Н. Лечение стойкого болевого синдрома при остеоартрите коленного сустава методом селективной эмболизации ветвей подколенной артерии: обзор литературы. *Травматология и ортопедия России*. 2020;26(4):163-174.
6. Исмаилов Т.Р. Восстановление функций коленного сустава у лиц с гонартрозом: выводы из клинического опыта. Вызовы современности и стратегии развития общества в условиях новой реальности: сборник материалов XX Международной научно-практической конференции, Москва, 10 октября 2023 года. Москва: Алеф. 2023;410-416.
7. Каракулов О.Г., Келехасаев О.Г., Рудаков В.В. Эндovasкулярная эмболизация ветвей подколенной артерии как метод лечения болевого синдрома у пациентов с гонартрозом. *Эндovasкулярная хирургия*. 2020;7(3):274-279.
8. Лурье Д.М. Лечение пациента с деформирующим артрозом левого коленного сустава. *Лекарственные средства и рациональная фармакотерапия*. 2022;5(3):91-92.
9. Меджидов К.М., Парахин Ю.В., Паршиков М.В. Эндovasкулярная эмболизация ветвей подколенной артерий как метод купирования болевого синдрома при гонартрозе. XII Всероссийский съезд травматологов-ортопедов: Сборник тезисов, Москва, 3 декабря 2022 года. Санкт-Петербург: Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье». 2022;737.
10. Раджабов А.А., Магарамов М.А. Деформирующий артроз коленного сустава. *Международный журнал экспериментального образования*. 2011;12:112.