

DOI: <https://doi.org/10.34921/amj.2025.3.09>**ARTIQ ÇƏKİLİ XƏSTƏLƏRDƏ BUD-ÇANAQ OYNAĞININ
TOTAL ARTROPLASTİKASININ NƏTİCƏLƏRİ****C.Ə.Nəsirli, E.S.Orucov***Azərbaycan Tibb Universitetinin Travmatologiya və Ortopediya kafedrası, Bakı, Azərbaycan*

Məqalədə total bud-çanaq artroplastikasıdan sonra infeksiyaya yoluxma hallarını qiymətləndirməklə və EQ-5D-5 L və OHS şkalasının nəticələrindən istifadə etməklə artıq çəkiddən və piylənmədən əziyyət çəkən xəstələrin müalicə prosesinə uyğunluğunu araşdırmaq məqsədilə aparılmış tədqiqatın nəticələri şərh edilmişdir. Tədqiqata bud-çanaq oynağının total artroplastikası əməliyyatı keçirmiş 106 xəstə daxil edilmişdir. Xəstələr bədən kütləsi indeksinə (BKİ) görə 3 qrupa ayrılmışdır: normal BKİ olan 50 xəstə (I qrup), yüksək BKİ olan 24 xəstə (II qrup) və BKİ üzrə piylənmə qeydə alınan 32 xəstə (III qrup). Tədqiqatın gedişatında həyat keyfiyyətinin təyin edilməsi üçün EQ-5D-5 L anket sorğusundan istifadə edilmişdir. EQ-5D-5 L faydalı dəyərlərinin proqnozlaşdırılması üçün Oksford bud-çanaq oynağı şkalasından (Oxford Hip Score (OHS)) istifadə edilmişdir. Əməliyyatdan sonra dərhal 3 və 6 ay sonra EQ-5D-5 L üzrə statistik etibarlı fərqlər olmamışdır. OHS üzrə əməliyyatdan dərhal sonra qrupların göstəriciləri arasında fərq olmamışdır. Əməliyyatdan 6 ay sonra OHS anket sorğusu üzrə I qrupda bal göstəriciləri II qrupa nisbətən statistik etibarlı yüksək olmuşdur ($t=2,08$, $p=0,0410$, $p<0,05$). Sağlamlığı daha yaxşı olan xəstələrdə faydalılıq ballarının proqnozu daha uyğun idi. Buna görə də, sağlamlığı zəif olan xəstələr üçün proqnoz modelləri ilə bağlı əlavə tədqiqatlar tövsiyə olunur. Total bud-çanaq artroplastikasıdan keçmiş xəstələrin həyat keyfiyyətinin dinamikasının qiymətləndirilməsi BKİ səviyyəsindən asılı olaraq xəstələrdə fiziki və psixi sağlamlıq göstəricilərində statistik əhəmiyyətli yaxşılaşma olduğunu göstərmişdir.

Açar sözlər: osteoartröz, artroplastika, BKİ, infeksiya, həyat keyfiyyəti, EQ-5D-5L, OHS

Ключевые слова: остеоартрит, эндопротезирование, ИМТ, инфекция, качество жизни, опросник, EQ-5D-5L, OHS

Key words: osteoarthritis, endoprosthetics, BMI, infection, quality of life, questionnaire, EQ-5D-5L, OHS

Bud-çanaq və diz oynaqlarının sağlamlıq vəziyyəti ilə insanın həyat keyfiyyəti göstəriciləri və əmək qabiliyyəti arasında qarşılıqlı əlaqə vardır. Əhali arasında müvafiq oynaqların funksiyalarının geri dönməyən pozulması zamanı endoprotezləşdirmənin vaxtında aparılması həmin pasiyentlərin əmək qabiliyyətinin bərpa edilməsi və həyat keyfiyyəti göstəricilərinin yüksəltməsi baxımından böyük əhəmiyyətə malikdir [1]. Osteoartröz, dünyanın bütün ölkələrində böyükklər arasında əlilliyin əhəmiyyətli səbəblərindən biri kimi böyük tibbi-sosial əhəmiyyət kəsb edir və bud-çanaq oynağı artrozunun ikinci ən geniş yayılmış lokalizasiyasıdır [2].

Osteoartröz zamanı oynaq qığırdağı, sub-xondral sümük, sinovial qışa, bağlar, kapsula və oynaqətrafi toxumalar zədələnir [3].

XX əsrin ikinci yarısından, bu patologiyanın müalicəsində əsas metod bud-çanaq oynağının total artroplastikası hesab edilir. Qeyd etmək

lazımdır ki, koksartrozlu xəstələrin həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq üçün bu əməliyyatın şübhəsiz əhəmiyyətinə baxmayaraq, cərrahi müalicənin qeyri-effektiv nəticələr verdiyi hallara da çox rast gəlinir [4].

İstinad-hərəkət sisteminin disfunksiyasının ağırlıq dərəcəsi baxımından bud-çanaq oynağı osteoartrit xəstəliyinin strukturunda liderlik edir. Koksartroz əhəmiyyətli funksional məhdudiyyətlərə və oynaqda ağrıya səbəb olur, iş qabiliyyətini əhəmiyyətli dərəcədə azaldır, xəstələrin həyat keyfiyyətini pisləşdirir [5], həmçinin digər oynaqlarda patoloji dəyişikliklərin sürətli inkişafına kömək edir [6].

Bud-çanaq oynağının koksartrozu zamanı əsas müalicə metodu cərrahi müdaxilə, yəni oynağın total artroplastikası hesab edilir. Əməliyyatdan sonrakı dövrün dəyərləndirilməsində obyektiv müayinələrin nəticələri qədər, xəstələrin subyektiv fikirləri, şikayətləri böyük əhəmiyyət kəsb edir. Bu xəstələrin əməliyyatdan

sonrakı dövrün, eləcə də həyat keyfiyyətinin dəyərləndirilməsində ispan beşölçülü EuroQol EQ-5D-5L anket sorğusu və onun tətbiq edilməsi üçün EuroQol Valuation Technology protokolu işlənib hazırlanmışdır.

Tədqiqatlardan birində göstərilmişdir ki, EuroQol EQ-5D-5L anket sorğusu xəstələrə ətraflı izah edilmədiyi üçün nəticələr dəqiq olmamışdır. Lakin 2014-cü ildən EuroQol Valuation Technology protokoluna riayət edilməklə aparılan sorğuya əsasən müalicənin nəticələrini effektiv dəyərləndirmək mümkün olmuşdur [7]. EQ-5D-5L və Oksford Universiteti şkalası üzrə xəstəliyin simptomları statusu üçün həddlər təkcə qiymətləndirmə zamanı həm əməliyyatdan sonrakı müddət, həm də sorğunun aparıldığı ölkələrin nəzərə alınması da mümkün olmuşdur [8].

Xəstəliyin həyat keyfiyyətinə təsirinin və müdaxilələrin xəstəliyə təsirinin müəyyənləşdirilməsi əhali səviyyəsində sağlamlığın xronik pisləşməsinə səbəb olan şərtlər üçün xüsusilə vacibdir. EQ-5D-5 L (5 ölçülü Avropa həyat keyfiyyət sorğusu (EuroQol 5 Dimensions)) iqtisadi və tibbi effektivliyin təhlili üçün geniş şəkildə istifadə edilən üstünlüklərə əsaslanan həyat keyfiyyəti sorğusudur [9].

OHS (Oxford Hip Score) miqyası EQ-5D-5 L kommunal indekslərini müvafiq olaraq omqa və diz osteoartriti olan xəstələr üçün kifayət qədər etibarlılıq və dəqiqliklə hesablamağa imkan verir [10].

Biz bunları nəzərə alaraq, bədən kütləsi indeksi (BKİ) yüksək olan xəstələrdə bud-çanaq oynaqının total artroplastikasının nəticələrinə həsr edilmiş tədqiqat daxilində həyat keyfiyyəti parametrlərini təhlil etmək qərarına gəldik.

Tədqiqat işi artıq bədən kütləsi və piylənmə olan xəstələrdə bud-çanaq oynaqının total artroplastikasından sonra infeksiyaləşmə hallarının və xüsusi anket ilə həyat keyfiyyəti parametrlərini qiymətləndirmək məqsədilə aparılmışdır.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqata bud-çanaq oynaqının total artroplastikası əməliyyatı keçirmiş 106 xəstə daxil edilmişdir. Xəstələr bədən kütləsi indeksinə (BKİ) görə 3 qrupa bölünmüşdür: normal BKİ olan 50 xəstə (I qrup), yüksək BKİ olan 24 xəstə (II qrup) və BKİ üzrə piylənmə qeydə alınan 32 xəstə (III qrup).

Tədqiqatın gedişatında həyat keyfiyyətinin təyin edilməsi üçün EQ-5D-5 L anket sorğusundan istifadə edilmişdir. Anket sorğusu 5 blokdan ibarət olaraq tərtib edilmişdir:

- D₁ – hərəkətlik və ya hərəkət qabiliyyəti;

- D₂ – özünə qulluq;
- D₃ – gündəlik fəaliyyət;
- D₄ – ağrı/narahatlıq;
- D₅ – narahatlıq/depressiya [11].

EQ-5D-5 L faydalı dəyərlərinin proqnozlaşdırılması üçün Oksford bud-çanaq oynaqı şkalası (Oxford Hip Score (OHS)) anketləri tərtib edilməklə xəstələrdə əməliyyatın müxtəlif dövrlərində bud-çanaq oynaqının funksional vəziyyəti hesablama sistemi üzərindən aparılırdı. Bu hesablama sisteminə daxil olan klinik parametrlər əməliyyatdan əvvəl və sonra bud-çanaq oynaqının funksional vəziyyətini obyektiv dəyərləndirməyə imkan verirdi. Hesablamalara ağrı, axsama, dəstəklə gəzmə, yerimə məsafəsi, oturma zamanı ağrı, pilləkən qalxma və düşmə, ayaqqabı geyinmə, oynaqda kontraktura, oynaqda hərəkət amplitudası kimi parametrlər daxil idi biz tədqiqatda OHS-dən istifadə etdik. OHS-in əsas parametrləri bunlardır:

- OHS1: ağrı intensivliyinin davam etməsi;
- OHS2: çimib, qurulanmaqda çətinlik;
- OHS3: avtomobil sürməkdə və ya ictimai nəqliyyatdan istifadə etməkdə çətinlik;
- OHS5: təkbəşinə mağazaya ərzaq almağa gedə bilir;
- OHS6: ağrı başlayana qədər qət edilən məsafə;
- OHS8: oturacaqdan qalxdıqda ağrılar;
- OHS11: işləməyə mane olan ağrı;
- OHS12: gecə ağrıları [12].

Tədqiqatın gedişatında artıq bədən kütləsi və piylənmə olan xəstələrdə bud-çanaq oynaqının total artroplastikasından sonra infeksiyon ağırlaşmalar təhlil edilmişdir.

Alınmış məlumatların statistik emalı BioStat 2009 və Statistics 6.0 (ABŞ), EXEL 7.0 (Microsoft, ABŞ) və STATGRAPH 5.1 (Microsoft, ABŞ) proqramlarından istifadə edilməklə həyata keçirilmişdir. Orta göstəriciləri müqayisə etmək üçün bir neçə parametrik dəqiqlik meyarlarından istifadə edilmişdir: Student-in t meyarı, χ^2 meyarı, Wilcoxon-Mann-Whitney meyarı [13].

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Tədqiqat qruplarında orta yaş həddi, əməliyyatın davam etmə müddəti (dəqiqə) və əməliyyatdan sonra xəstəxanada qalma müddəti günlərlə hesablanmışdır. Qruplar arasında yaş bölgüsü üzrə statistik dürrüst fərqlər aşkar edilməmişdir.

Məlum olduğu kimi, qruplar arasında BKİ baxımından statistik dürrüst fərqlər aşkar edilmişdir. BKİ I qrupda ($23,6 \pm 0,19$ kq/m²) II qrupa ($57,7 \pm 2,64$ kq/m²) nisbətən ($t=2,43$, $p<0,05$), II qrupda ($28,4 \pm 0,23$ kq/m²) III qrupa ($58,9 \pm 2,02$) nisbətən ($t=0,36$, $p<0,05$), I və III qrupa nisbətən statistik dürrüst aşağı olmuşdur ($t=3,27$, $p<0,05$).

Cədvəl 1. Tədqiqat qruplarında yaş, BKİ və əməliyyatla bağlı göstəricilərin orta hədləri

Göstəricilər	I qrup	II qrup	p (1-2)	III qrup	p (1-3)	p (2-3)
N	N=50	N=24		N=32		
Yaş	49,6±2,02	57,7±2,64	0,0176	58,9±2,02	0,0016	0,7201
BKİ	23,6±0,19	28,4±0,23	0,0000	32,3±0,26	0,0000	0,0000
Əməliyyat müddəti, (dəq.)	145,5±2,41	148,5±3,23	0,4543	157,0±3,07	0,0043	0,0624
Xəstəxanada qalma müddəti, (gün)	6,5±0,21	6,6±0,28	0,6416	6,8±0,24	0,3705	0,7375
İnfeksiyon ağırlaşmalar	2,0 ± 1,98	4,17 ± 4,08	0,5905	3,1 ± 3,08	0,7473	0,8353

Orta yaş həddi II qrupda (57,7±2,64 yaş) I qrupdakı xəstələrdəkinə (49,6±2,02 yaş) nisbətən statistik etibarlı yüksək olmuşdur ($t=2,43$, $p<0,05$). Orta yaş göstəricisi baxımından I və III qruplar arasında da statistik etibarlıq aşkar edilmişdir. Məlum olmuşdur ki, III qrupda (58,9±2,02 yaş) orta yaş həddi I qrupa nisbətən yüksək olmuşdur ($t=3,27$, $p<0,05$). Beləliklə, BKİ norma həddində olub, əməliyyata cəlb edilən xəstələrin yaşı artıq çəki və piylənmə olan xəstələrdən aşağı olmuşdur. Deməli, BKİ-nin normal olması əməliyyatın erkən yaşda aparılmasına və bərpa prosesinin sürətlə getməsinə imkan vermişdir.

Əməliyyatın davam etmə müddətinə görə də qruplar arasında statistik etibarlı fərqlər aşkar edilmişdir. Belə ki, III qrupda (157,0±3,07 dəqiqə) əməliyyatın davam etmə müddəti I qrupa nisbətən (145,5±2,41 dəqiqə) az ($t=2,94$, $p=0,0043$). II və III qruplar, eləcə də I və II qruplar arasından statistik düstür fərqlər aşkar edilməmişdir. Beləliklə, piylənmə olması faktı əməliyyatın davam etmə müddətinə mənfi təsir göstərmişdir. Belə ki, əməliyyatın gedişatı BKİ normal olan xəstələrdən statistik əhəmiyyətli, bədən kütləsi normadan artıq olan xəstələrdən bir qədər çox davam etsə də, bu göstəricilər

arasında statistik əhəmiyyətli fərq olmamışdır. Qruplar arasında orta hesabla xəstəxanada qalma müddəti də təhlil edilmişdir. Məlum olmuşdur ki, III qrupda xəstəxanada qalma müddəti (6,8±0,24) çox olsa da, I qrup (6,5±0,21 gün) və II qrupla müqayisədə (6,6±0,28 gün) statistik baxımdan etibarlı fərq olmamışdır.

Əməliyyatın gedişatında qan itkisi, yara yerinin infeksiyalaşması, nevroloji-sinir pozuntuları kimi ağırlaşmalar da qeydə alınmışdır. I qrupda 7 (14,0), II qrupda 3 (12,5), III qrupda 4 (12,5) nəfərdə qanama müəyyən edilmişdir. Yara yerinin infeksiyalaşması I qrupda 1 (2,0), II qrupda 1 (4,17), III qrupda 1 (3,13) nəfərdə aşkar edilmişdir. Bir çox müəlliflər də artıq bədən kütləsi və piylənmə olan xəstələrdə əməliyyatdan sonra yara yerinin infeksiyalaşma riskinin yüksək olduğunu, bud sümüyünün toxumalardan aralanmasının çətinlik yaratdığını göstərmişlər [9].

Əməliyyatdan dərhal sonra EQ-5D-5 L anket sorğusu üzrə orta bal göstəricisi I qrupda (0,42±0,10 bal) daha yüksək olmuşdur. Lakin qruplar arasında statistik baxımdan etibarlı fərq olmamışdır.

Cədvəl 2. Tədqiqat qruplarının EQ-5D-5 L anket sorğusu üzrə nəticələrin orta həddi

Göstəricilər	I qrup	II qrup	p (1-2)	III qrup	p (1-3)	p (2-3)
N	50	24		32		
EQ-5D-5L0	0,42±0,10	0,38±0,10	0,7565	0,38±0,09	0,7399	1,0000
EQ-5D-5L3 ay	0,72±0,13	0,75±0,11	0,8625	0,81±0,15	0,6411	0,7315
EQ-5D-5L6 ay	0,92±0,12	0,92±0,15	0,9860	0,91±0,17	0,9477	0,9632

Qeyd: P(1-2) EQ-5D-5 L- (EuroQol 5-Dimension 5-Level) anket sorğusu üzrə – I və II qruplar arasında; p (1-3) – I və III qruplar arasında; p (2-3) – II və III qruplar arasında statistik etibarlı fərqlər

Cədvəl 3. Tədqiqat qruplarının OHS anket sorğusu üzrə nəticələrinin orta həddi

Göstəricilər	I qrup	II qrup	p (1-2)	III qrup	p (1-3)	p (2-3)
n	50	24		32		
OHS - əməliyyatdan dərhal sonra	28,1±0,25	27,9±0,35	0,6032	28,3±0,39	0,7637	0,4899
OHS - 3 ay sonra	38,2±0,19	37,0±0,41	0,0120	37,7±0,40	0,2892	0,2167
OHS - 6 ay sonra	44,0±0,22	43,5±0,49	0,2863	43,4±0,21	0,0410	0,9226

Qeyd: 2-ci cədvəldəki qeydlərə baxın

Əməliyyatdan dərhal sonra alınan daha aşağı orta bal göstəricisi II qrupda ($0,75 \pm 0,11$) olmuşdur.

Əməliyyatdan 3 ay sonra ən yüksək orta bal III qrupda ($0,81 \pm 0,15$), daha aşağı göstərici I qrupda ($0,72 \pm 0,13$) əldə edilmişdir. Əməliyyatdan sonra ən aşağı bal göstəricisi III qrupda ($0,91 \pm 0,17$), daha yüksək bal göstəricisi II qrupda ($0,92 \pm 0,15$) olmuşdur. EQ-5D-5L sorğusu üzrə qruplar arasında statistik etibarlı fərqlər aşkar edilməmişdir.

Əməliyyatdan dərhal sonra daha yüksək göstərici III qrupda – $28,3 \pm 0,39$ bal qeydə alınmışdır. I qrupda bu göstərici cüzi olmuşdur. Qruplar üzrə müqayisədə əməliyyatdan dərhal sonrakı göstəricilər arasında statistik etibarlı fərq olmamışdır.

Əməliyyatdan 3 ay sonra OHS parametri üzrə daha yüksək bal göstəricisi I qrupda qeydə alınmışdır ($38,2 \pm 0,19$). Daha aşağı göstəricisi I qrupda ($37,7 \pm 0,40$ bal) qeydə alınmışdır. Əməliyyatdan 3 ay sonra OHS anket sorğusu üzrə nəticələr normal BKİ olan xəstələrdə yüksək BKİ olan xəstələrə nəzərən statistik düüst yüksək olmuşdur ($t=2,58$, $p=0,0120$,

$p<0,05$).

Əməliyyatdan 6 ay sonra OHS anket sorğusu üzrə bal göstəricisi I qrupda daha yüksək olmuşdur. BU dövrdə qruplar arasında statistik düüst fərqlər olmuşdur. Belə ki, I qrupda bal göstəriciləri II qrupa nisbətən statistik düüst yüksək olmuşdur ($t=2,08$, $P=0,0410$, $p<0,05$).

Nəticə. OHS anket sorğusunun hər bir dövr üçün nəticələri müvafiq olaraq, osteoartroz olan xəstələrdə EQ-5D-5 L faydalılıq ballarını effektiv dəqiqliklə qiymətləndirməyə imkan verdi. EQ-5D anket sorğusu əməliyyatdan sonrakı vəziyyətin faydalı proqnozlaşdırması markeri kimi dəyərləndirilə bilər. Sağlamlığı daha yaxşı olan xəstələrdə faydalılıq ballarının proqnozu daha uyğun idi. Buna görə də, sağlamlığı zəif olan xəstələr üçün proqnoz modelləri ilə bağlı əlavə tədqiqatlar tövsiyə olunur. Total bud-çanaq artroplastikasıdan keçmiş xəstələrin həyat keyfiyyətinin dinamika-sının qiymətləndirilməsi BKİ səviyyəsindən asılı olaraq xəstələrdə fiziki və psixi sağlamlıq göstəricilərində statistik əhəmiyyətli yaxşılaşma aşkar edilmişdir.

ƏDƏBİYYAT

1. Nəsirli C.Ə. Koksartrozlu pasiyentlərdə endoprotezləmə zamanı minimal invaziv cərrahiyyə üsullarının tətbiqinin effektivliyi // Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2022, (4), 115–120.
2. Courties A., Kouki I., Soliman N. et al. Osteoarthritis year in review 2024: Epidemiology and therapy // Osteoarthritis and Cartilage, 2024, Volume 32, Issue 11, Pages 1397-1404, <https://doi.org/10.1016/j.joca.2024.07.014>
3. Əhmədov E.T., Cəfərov M.Ə., Quliyev A.H və b. Gicgah-çənə oynaqının osteoartrozlarının müalicəsində xondroksilin tətbiqi // Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2022, (4), 186–189.
4. Bulzan M., Voiță-Mekeres F., Cavalu S. et al. Health Status After Total Hip Arthroplasty: A Literature Review // Journal of Mind and Medical Sciences. 2025; 12(1):35. <https://doi.org/10.3390/jmms12010035>
5. Chojnowska J., Lewko J., Chylińska J. et al. The Impact of Early Rehabilitation and the Acceptance of the Disease on the Quality of Life of Patients after Hip Arthroplasty: An Observational Study // Journal of Clinical Medicine. 2024; 13(10):2902. <https://doi.org/10.3390/jcm13102902>
6. Martín-Fernández J., García-Maroto R., Bilbao A. Impact of lower limb osteoarthritis on health-related quality of life: A cross-sectional study to estimate the expressed loss of utility in the Spanish population // PLoS One. 2020 Jan 24;15(1):e0228398

7. Ramos-Goñi J.M., Craig B.M., Oppe M. Handling Data Quality Issues to Estimate the Spanish EQ-5D-5L Value Set Using a Hybrid Interval Regression Approach // Value Health. 2018 May;21(5):596-604
8. Conner-Spady B.L., Marshall D.A., Bohm E. Patient acceptable symptom state (PASS): thresholds for the EQ-5D-5L and Oxford hip and knee scores for patients with total hip and knee replacement // Qual Life Res. 2023 Feb;32(2):519-53
9. Martín-Fernández J., Morey-Montalvo M., Tomás-García N. Mapping analysis to predict EQ-5D-5 L utility values based on the Oxford Hip Score (OHS) and Oxford Knee Score (OKS) questionnaires in the Spanish population suffering from lower limb osteoarthritis // Health Qual Life Outcomes. 2020 Jun 15;18(1):184
10. Pinedo-Villanueva R.A., Turner D., Judge A. Mapping the Oxford hip score onto the EQ-5D utility index // Qual Life Res. 2013;22:665-675
11. Ramos-Goñi J.M., Craig B.M., Oppe M. Handling Data Quality Issues to Estimate the Spanish EQ-5D-5L Value Set Using a Hybrid Interval Regression Approach // Value Health. 2018 May;21(5):596-604
12. Martín-Fernández J., Morey-Montalvo M., Tomás-García N. Mapping analysis to predict EQ-5D-5 L utility values based on the Oxford Hip Score (OHS) and Oxford Knee Score (OKS) questionnaires in the Spanish population suffering from lower limb osteoarthritis // Health Qual Life Outcomes. 2020 Jun 15;18(1):184
13. Bland M. An Introduction to Medical Statistics. FOURTH EDITION. Oxford University Press 2015, 447 p

РЕЗУЛЬТАТЫ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Дж.А.Насирли, Э.С.Оруджев

*Кафедры травматологии и ортопедии и Микробиологии и иммунологии Азербайджанского
Медицинского Университета, Баку, Азербайджан*

Резюме. Представлены результаты исследования, проведенного с целью оценить частоты развития инфицирования после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава и определение приверженности пациентов с избыточной массой тела и ожирением лечебному процессу по результатам использования шкал EQ-5D-5 L и OHS. В исследование включены 106 пациентов, перенесших тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава. Пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от индекса массы тела (ИМТ): 50 пациентов с нормальным ИМТ (группа I), 24 пациента с высоким ИМТ (группа II) и 32 пациента с ожирением по ИМТ (группа III). Для оценки качества жизни в ходе исследования использовался опросник EQ-5D-5 L. Для прогнозирования значений полезности EQ-5D-5L использовался Оксфордский индекс тазобедренного сустава (OHS). Через 3 месяца после операции пациенты с нормальным ИМТ были статистически значимо выше, чем пациенты с высоким ИМТ ($t=2,58$, $p=0,0120$, $p<0,05$). Через 6 месяцев после операции баллы по опроснику OHS в группе I были статистически значимо выше, чем во II группе ($t=2,08$; $p=0,0410$; $p<0,05$). Прогнозирование баллов полезности было более адекватным у пациентов с более высоким уровнем здоровья. В связи с этим рекомендуется дальнейшее исследование моделей прогнозирования для пациентов с низким уровнем здоровья. Оценка динамики качества жизни пациентов, перенесших тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава, выявила статистически значимое улучшение показателей физического и психического здоровья пациентов в зависимости от уровня ИМТ.

THE RESULTS OF TOTAL HIP ARTHROPLASTY IN OVERWEIGHT PATIENTS

J.A.Nasirli, E.S.Orujov

*Departments of Traumatology and Orthopedics,
Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan*

Summary. This article discusses the results of a study aimed at evaluating the treatment compliance of overweight and obese patients after total hip arthroplasty (THA) by assessing infection rates and using the EQ-5D-5L and Oxford Hip Score (OHS) scales. The study included 106 patients who underwent total hip arthroplasty. Patients were divided into three groups based on their body mass index (BMI): 50 patients with a normal BMI (Group I), 24 patients with high BMI (Group II), and 32 patients with obesity (Group III). To assess quality of life, the EQ-5D-5L survey was used. The Oxford Hip Score (OHS) was utilized to predict the utility values of EQ-5D-5L. Immediately after surgery and at 3 and 6 months, no statistically significant differences were found based on EQ-5D-5L scores. However, immediately after surgery, there were no

significant differences in OHS scores across the groups. Six months after surgery, the OHS scores for Group I were significantly higher compared to Group II ($t=2.08$, $p=0.0410$, $p<0.05$). Patients in better health had more favorable utility score predictions. Therefore, additional research on prognostic models for patients with poorer health is recommended. The study found statistically significant improvements in physical and mental health indicators for patients undergoing total hip arthroplasty, dependent on their BMI levels.

Müəlliflə əlaqə üçün:

Elçin Orucov Söhbət oğlu, Azərbaycan Tibb Universitetinin Travmatologiya və Ortopediya kafedrası

E-mail: doktorelcin86@mail.ru

Təqdim edilmişdir: 11.12.2024

Qəbul edilmişdir: 18.06.2025