

Қ.М.Тезекбаев, Д.Б.Тулбаева, М.О.Жумагулов

*С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті,
травматология және ортопедия кафедрасы, №4 қалалық клиникалық аурухана*

ТРАВМАТОЛОГИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯЛЫҚ ОТА ЖАСАЛҒАН НАУҚАСТАРДЫҢ РЕАБИЛИТАЦИЯЛЫҚ ЕМДЕЛУІНІҢ ӨМІР СҮРУ САПАСЫНА ЖӘНЕ ОҒАН ӘСЕР ЕТЕТІН ФАКТОРЛАРДЫ ЗЕРТТЕУ

Бұл мақалада Алматы қаласы, 4-ші қалалық клиникалық ауруханасында, реабилитация және физиотерапия бөлімшесінде 16 мен 92 жас аралығындағы науқастардың, травматологиялық және ортопедиялық оталардан кейінгі реабилитациялық емдеу шараларына жасалған талдау.

Түйінді сөздер: *остеопороз, эндопротездеу, аяқ ірі буындары, остеосинтез, өмір сапасы, зерттеу.*

Тақырыптың өзектілігі. АҚШ, Еуропа, Жапония мемлекеттерінің 75 млн жуық азаматтары остеопороз ауруына ұшырайды. Еуропада остеопороздық сынықтарға байланысты өлім көрсеткіші онкологиялық аурулардан болатын өлім көрсеткішінен жоғары. Ауруханада емделіп жатқан 45 жастан асқан әйелдер қант диабеті, миокард инфаркты, сүт безі рагына қарағанда остеопороз диагнозымен жиі кездеседі. 15 жастағы немесе одан жоғары жастағы миллиардқа жуық адам немесе әлем халқының 15,6% жуығы мүгедектіктің белгілі бір формасымен ауырады. Мүгедектік таралуы жиілеп бара жатқандықтан алаңдаушылық туғызып отыр. [1].

Остеопороз нәтижесінде болатын сынықтар постменопаузальды кезеңде гормональды қайта құрылудың болуына байланысты әйелдерде жиі кездеседі. Егде жаста әйелдер мен ерлердегі сынықтардың жиілік қатынасы теңеседі. [3,8].

Қазақстанда бүкіл әлемдегідей үлкен буындарды алмастыру бойынша операциялар өсуде. 2011 жылы 2817, ал, 2012 4600 ден аса ұршық және тізе буындарын алмастыру бойынша операциялар жасалды. Біріншілік эндопротездеу операцияларымен қатар ревизиялық эндопротездеу операцияларыда өсуде. Қазақстанда эндопротездеу операцияларының жалпы көлемі 15%-ды құрайды. [4].

Реабилитация- латынша *habilis* –қабілет, *rehabilis*- қабілеттілікті қалпына келтіру. ДСҰ эксперттерінің және Халық аралық еңбек ұйымы анықтамасы бойынша реабилитация дегеніміз- бұл функциональдық мүмкіндіктердің жоғарғы деңгейге жеткізу үшін мүгедектерді оқыту немесе қайта оқыту мақсатында медициналық, қоғамдық және профессиональдық шараларды қолдану. Осылайша реабилитация аурудың емі барысында мүгедектіктің және асқынуларымен денсаулық жағдайының нашарлауының алдын алу мақсатын көздейтін процесс.

Науқастар реабилитациясы барлығына белгілі жолдармен жүргізіледі: біріншіден, үздіксіздік, кейіннен емдік шараларға индивидуальды тәсіл қолдану басты мәселе операциядан кейін қалпына келу емін жүргізу. Ортопедия мен травматологияның қазіргі заманғы тәсілдері науқасқа операциядан кейін бірден жүріп кетуге мүмкіндік береді. Бірақ, науқас бұны белгілі себептер бойынша істей алмайды: бұлшықеттің әлсіздігі, бұлшықет аралық байламдардың жұмысқа қабілеттілігінің бұзылысы, вена және лимфа айналымдарының бұзылысы. [5].

Қалпына келтіру емінің мақсаты- қысқа уақыт аралығында науқастың организмнің функциональдық мүмкіндіктерін және денсаулығын максималды түрде қалпына келтіру.

Жарақат және операциядан кейінгі медициналық реабилитацияның міндеті: науқастың өмірлік тонусын жоғарлату, жүрек-қан тамыр функциясын, тыныс алу жүйесінің функциясын, асқазан- ішек жолы функциясын, зат алмасу процессін жақсарту, иммобилизацияланған аяқ-қолдың трофикасын жақсарту. Бұлшықеттің гипотрофиясы мен буындардың регидтілігін регенерациялық процесстің стимуляциясын ескерту мақсатында зақымдалған аймақтағы лимфо-және қан айналымды жақсарту. [6].

Аяқ-қолдың қалыпты функциясын қалыптастыру кезде, науқастың буын аймағында толық көлемді қимылы мен бұлшықеттік күшін және қимылдың координациясы мен жылдамдығын қалпына келтіру қолданылады. Қанайналым мен бұзылған тіннің зақымдалуын қалпына келтіруге көмектесетін физиотерапиялық процедуралар өз өзін қалпына келтіруге қолданады. Соңғы уақыттарда тірек-қимыл аппаратының аурулары мен жарақаттардың көбеюіне байланысты осы категориядағы науқастарға медициналық реабилитация жүргізу мәселесі жоғары әлеуметтік маңыздылыққа ие болып отыр.

Шамамен 15жас пен одан жоғары жастағы 1 миллиардқа жуық адамдар (яғни әлем халқының 15,6%) белгілі бір мүгедектікпен өмір сүреді. Мүгедектік кең таралуына байланысты алдағы жылдары жоғары алаңдаушылық туғызуда [7].

№4 ҚҚА реабилитация және физиотерапия бөлімшелеріне, травматологиялық және ортопедиялық операциялардан кейін келіп түскен 474 науқас ауру тарихына анализ жүргізілді. Науқастардың жасы 16-92 жас аралығында болған.

Зерттеу мақсаты: Алматы қаласының №4 қалалық клиникалық ауруханасының реабилитациялық бөлімшесіне, ірі буындарды эндопротездеу, остеосинтез, артроскопия сияқты травматологиялық және ортопедиялық оталардан кейін түскен науқастардың өмір сапасын және оған әсер ететін факторларды бақылай отырып емнің нәтижесін талдау.

Зерттеу міндеттері:

- 1.Травматологиялық және ортопедиялық отадан кейін реабилитациялық бөлімшеге түскен кездегі науқастардың жағдайын бағалау.
- 2.Емнің нәтижесіне әсер ететін негізгі факторларды анықтау
- 3.Жасалған отаның түрі мен отадан кейін түскен уақытқа байланысты емнің нәтижесіне талдау жасау.
- 4.Травматологиялық және ортопедиялық отадан кейін реабилитациялық бөлімшеге түскен науқастарды тіркеу, мониторингілеу үшін мәліметтер базасын құру.

Материалдар : Реабилитациялық бөлімшеге госпитализацияланған науқастардың барлығына келесі критерийлер бойынша талдау жасалды :

1. Науқастың толық аты-жөні, мекен-жайы, (үй, ұялы, мүмкіндігінше E-mail), жұмыс орны, отбасы жағдайы).

2. Қосалқы аурулары (жүрек-қан тамыр, тыныс алу, АІЖ, зәр шығару жолдары, эндокринді, нерв жүйесі, сүйек-бұлшықет жүйесі).

3. Сауалнама жүргізу (жүргізілген емге дейін және емнен кейін):

- ауырсынуды сандық шкала бойынша бағалау;
- буындағы қозғалыс көлемін бағалау;
- күнделікті белсенділік индексі бағалау (Barthel индексі);
- Карновский индексі бойынша жалпы жағдайын бағалау;
- MRC scale шкаласымен бұлшықет күшін бағалау;
- психикалық жай-күйін қысқа уақытта шолу арқылы бағалау (Mini психикалық статусын зерттеу, MMSE).

2016ж. -2017ж. аралығында Алматы қаласының №4 ҚҚА реабилитациялық бөлімшесіне травматологиялық және ортопедиялық оталардан кейін түскен науқастардың 474 ауру тарихына С.Д.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ «Травматология және ортопедия» кафедрасы мен клиника қызметкерлері перспективті зерттеу жасады.

Барлық түскен науқастар кешенді реабилитациялық ем қабылдады. Оның құрамында:

- емдік физкультура (ЛФК нұсқаушымен),
- механотерапия (ARTROMOT аппаратымен, СРМ-терапия),
- арнайы тренажерларда белсенді кинезотерапия,
- лазеротерапия,
- магнитотерапия,
- бұлшықеттердің ДДТ,
- физиотерапиялық ем және массаж.

Алматы қаласының №4 ҚҚА реабилитациялық бөлімшесіне травматологиялық және ортопедиялық оталардан кейін түскен 474 науқастың жасалған оталарға байланысты жіктеулер жасағанда эндопротезден кейінгі науқастарға арнайы көңіл аудару қажет болды. Себебі, ағза қызметін қайта қалыптастыру емін алған науқастар арасында басым бөлігі осы категориядағы науқастар(474 тің 444ті). Соның ішінде, көңіл аударатын жағдай, жанбасан буынының эндопротезі мен тізе буынының эндопротезінен кейінгі науқастарда басым бөлігі әйел азаматтар болып келді (98 пациент – 65,8%);(264 пациент – 89,5%); (Таблица 1)

Кесте 1

| Жасы | Жанбас-сан буынының эндопротезі. | | Тізе буынының эндопротезі. | | Остеосинтездер | | Диагностикалық артроскопия | | барлығы |
|----------|----------------------------------|----|----------------------------|-----|----------------|----|----------------------------|---|---------|
| | е | ә | е | ә | е | ә | е | ә | |
| 18-40 | 12 | 26 | 3 | 7 | 9 | 5 | 0 | 0 | 62 |
| 41-55 | 20 | 28 | 7 | 66 | 2 | 2 | 1 | 2 | 128 |
| 55-65 | 10 | 24 | 12 | 110 | 0 | 4 | 0 | 1 | 161 |
| 65-75 | 6 | 14 | 9 | 70 | 0 | 1 | 0 | 1 | 101 |
| 75жоғары | 3 | 6 | 0 | 11 | 0 | 2 | 0 | 0 | 22 |
| барлығы | 51 | 98 | 31 | 264 | 11 | 14 | 1 | 4 | 474 |

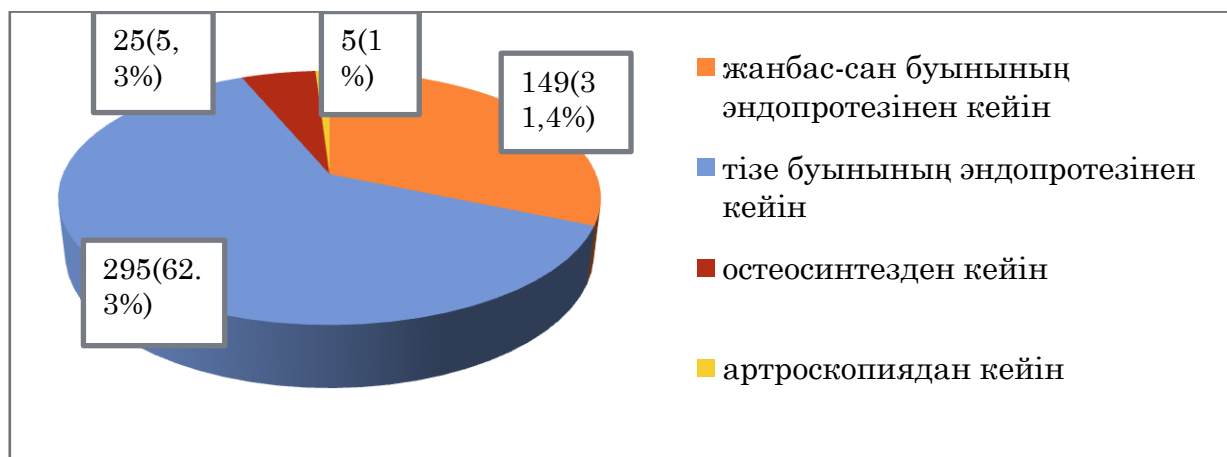


Диаграмма 1

Ота жасалғаннан кейінгі уақыт шартты үш топқа бөлінді. 1)топ жақын арада – Зайға дейін. 2)топ – 3-6 ай арасында . 3)топ -6 айдан аса. Емделу уақытының В зависимости от отдаленности времени поступления пациентов после операции в реабилитационное отделение, каждая группа была детально анализирована. Сауалнама жүргізу (жүргізілген емге дейін және емнен кейін):

- ауырсынуды сандық шкала бойынша бағалау;
- буындағы қозғалыс көлемін бағалау;
- күнделікті белсенділік индексі бағалау (Barthel индексі);
- Карновский индексі бойынша жалпы жағдайын бағалау;
- MRC scale шкаласымен бұлшықет күшін бағалау;

-психикалық жай-күйін қысқа уақытта шолу арқылы бағалау (Mini психикалық статусын зерттеу, MMSE).
 Ұршық буынының эндопротездеуінен кейінгі науқастар, реабилитация бөлімшесіне келесі тәртіппен орналасты (кесте 2). Операциядан кейінгі реабилитациялық емді 1-3 айға созылатын ерте кезеңде 43 науқас(28,85%), 3-6 айға созылатын орташа кезеңде 73(49%) , ал 6 ай кейінгі кезеңде 33 науқас(22,15%) емді қабылдады.
 Барлығы 149 науқас.

Кесте 2 - Ұршық буынының эндопротездеуінен кейін реабилитация бөлімшесіне түскен науқастардың мәліметтері

| уақыт \ жасы | 1-3 ай. | | 3-6 ай. | | байдан ары. | | Барлығы |
|--------------|---------|----|---------|----|-------------|----|---------|
| | м | ж | м | ж | м | ж | |
| 18-40 | 3 | 11 | 6 | 11 | 3 | 4 | 38 |
| 41-55 | 5 | 5 | 10 | 13 | 5 | 10 | 48 |
| 56-65 | 2 | 9 | 5 | 13 | 3 | 2 | 34 |
| 66-75 | 1 | 6 | 3 | 6 | 2 | 2 | 20 |
| 75 жоғары | 1 | 0 | 2 | 4 | 0 | 2 | 9 |
| барлығы | 43 | | 73 | | 33 | | 149 |

Реабилитация бөлімшесіне түскен науқастардың мәліметтерін талдай келе, науқастардың жасына байланысты, қосымша ауруларына байланысты, ота түріне байланысты реабилитациялық ем қабылдау уақытын таңдау арасындағы айырмашылық бар жоғын қарастырдық. Мәліметтерге сүйене келе арасында байланыс жоқ екенін анықтадық. (Диаграмма 2-3).

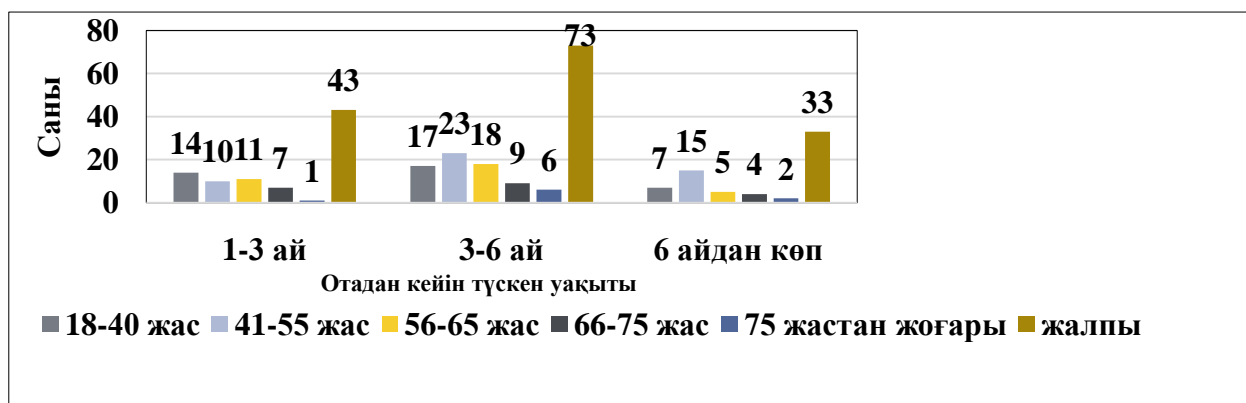


Диаграмма 2

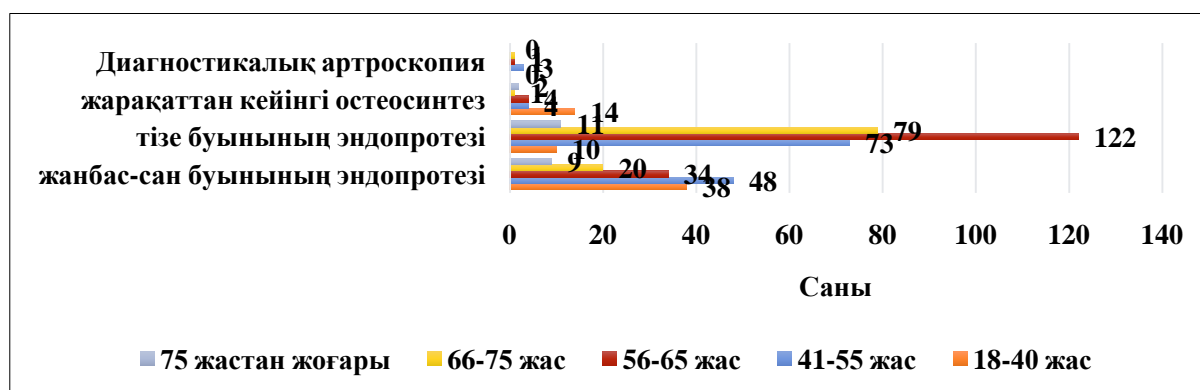


Диаграмма 3 - Жасына және ота түріне жіктелуі

Емделуге дейін және кейін науқастың жағдайын, реабилитациялық емнің уақытын көрсететін әртүрлі биохимиялық индикаторлардың көрсеткіші нәтижесінде ұршық буынының эндопротезінен кейін ешқандай статистикалық өзгеріс көрінбеді. Ұршық буынының қимыл қозғалысы барлық кезеңде шамамен 27,949 градусқа артты.

Қорытынды: Операциядан кейінгі ерте кезеңдегі реабилитационды ем нәтижесі кейінгі кезеңдегі ем нәтижесіменен айтарлықтай айырмашылығы болмады.

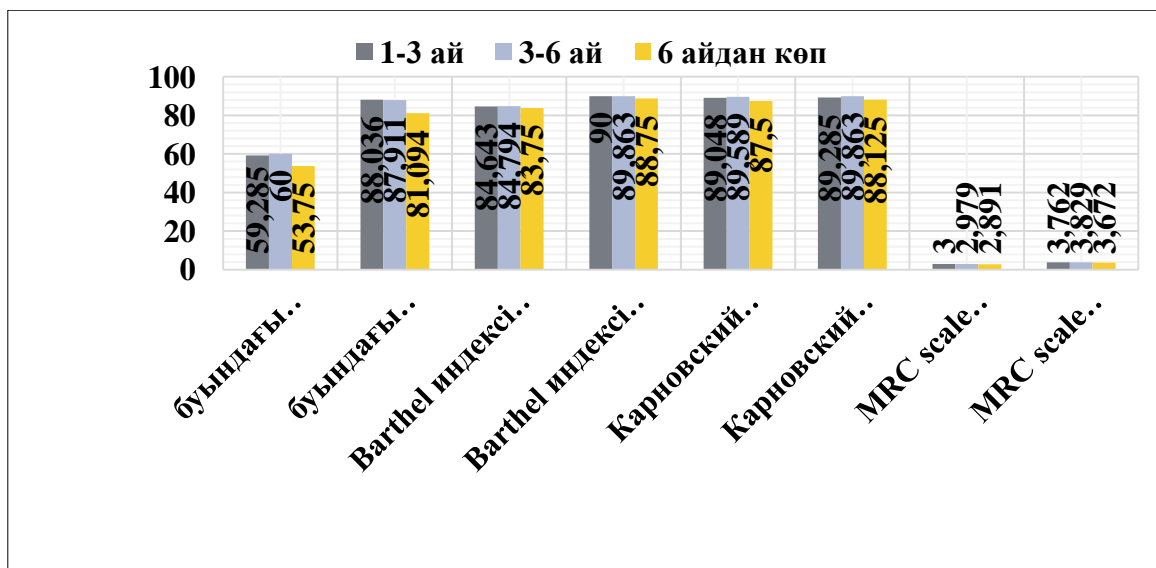


Диаграмма 4 – Жанбас-сан буынының эндопротезі. Емдеу алдындағы және емдеуден кейінгі көрсеткіштердің түскен уақытына тәуелділігі

Емделуге дейінгі және кейінгі науқастың жағдайын, реабилитациялық емнің уақытын көрсететін әртүрлі биохимиялық индикаторлардың көрсеткіші нәтежесінде тізе буынының эндопротезінен кейін түскен науқастарда ешқандай статистикалық өзгеріс көрінбеді. Тізе буынының қимыл қозғалысы шамамен 19,684 градусқа жетті. Қорытынды: Операциядан кейінгі ерте кезеңдегі реабилитационды ем нәтижесі кейінгікезеңдегі ем нәтижесіменен айтарлықтай айырмашылығы болмады.

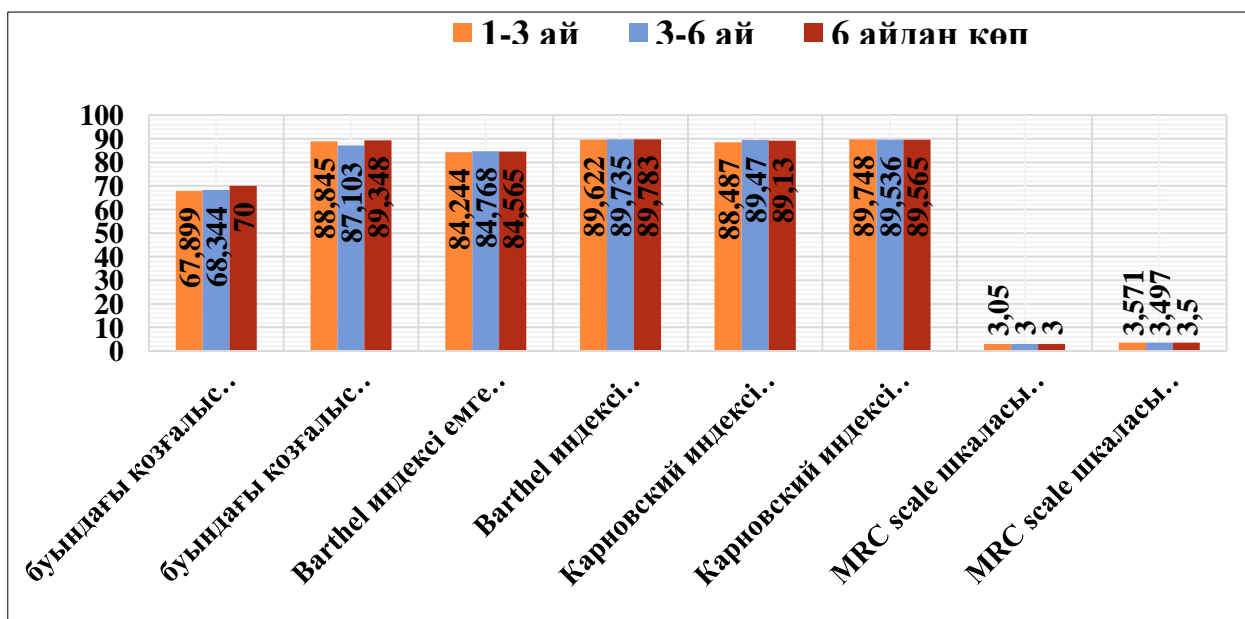


Диаграмма 5 - Тізе буынының эндопротезі. Емдеу алдындағы және емдеуден кейінгі көрсеткіштердің түскен уақытына тәуелділігі

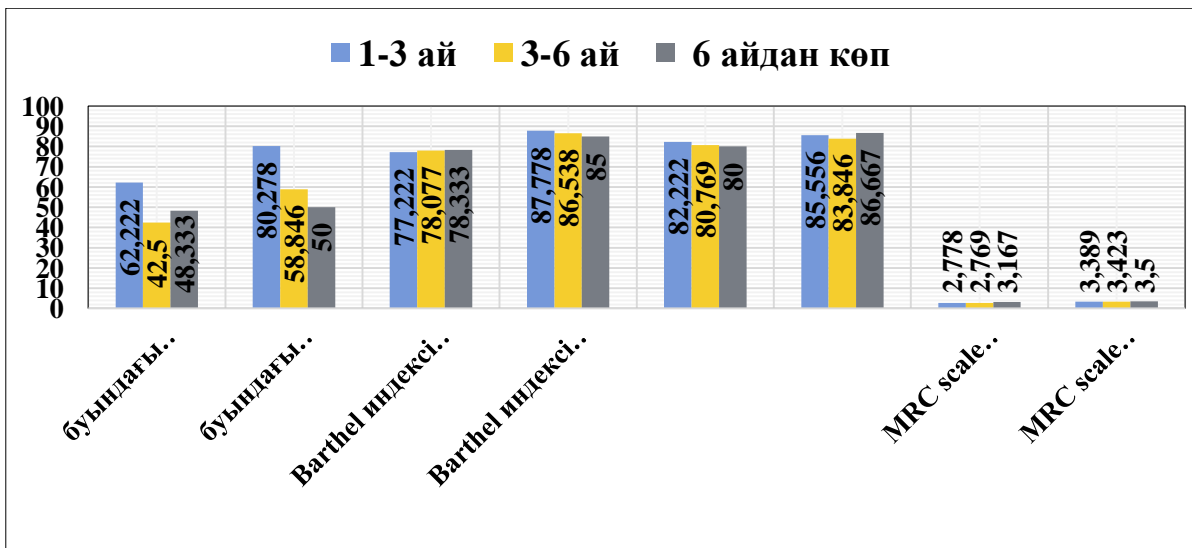


Диаграмма 6 - Остеосинтез. Емдеу алдындағы және емдеуден кейінгі көрсеткіштердің түскен уақытына тәуелділігі.

Қосалқы нозологиялық формалары анықталған науқастардың жіктемесі берілген. Бұл жіктемеде ең жиі кездесетін жүрек-қантамыр аурулары анықталды. Сондықтанда, алдағы терапиялық емді дұрыс таңдау маңызды. Қосалқы аурулардың берілген анализдері. Берілген анализдердің мәліметтері келесі тәртіппен орналасқан: Артериальды гипертензия 30% ер адамдарда және 40% әйел адамдарда; ЖИА және стенокардия 8,5% ер адамдарда және 16% әйел адамдарда; қант диабеті 3,2% ер адамдарда және 10% әйел адамдарда (Диаграмма 7-8). Жүргізілген статистикада айқын айырмашылық анықталған жоқ.

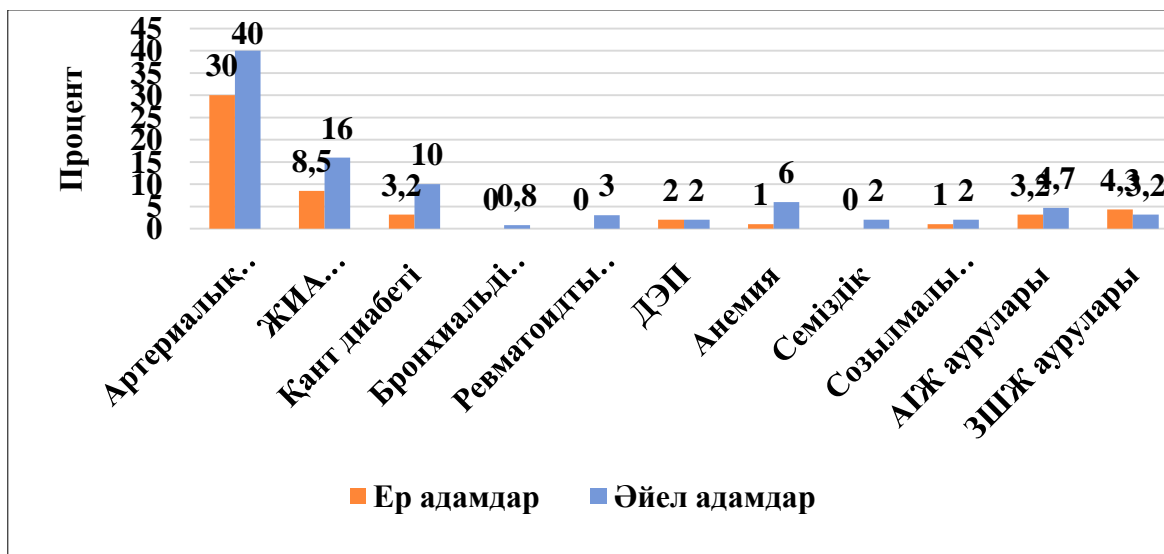


Диаграмма 7 - Қосалқы аурулардың гендерлік сипаты

Қосалқы аурулардың болуын талдау. Реабилитациялық бөлімшеге түскен науқастардың мәліметтері келесі реттілікпен: артериальды гипертензия 56-65 жаста (48%), 66-75 жаста (51,5%) және 75 жастан жоғары (73%); ЖИА және стенокардия - 56-65 жас (16,8%), 66-75 жас (26,7%) және 75 жастан жоғары (50%); қант диабеті 56-65 жас (11,2%), 66-75 жас (13,9%) және 75 жастан жоғары (18%) (Диаграмма 15). Статистикалық топтардың арасында айқын айырмашылық байқалады.

Бұл аурулар остеопароздың қосымша көрсеткіштері болып табылады. Анализ нәтижелері көрсеткендей бұл аурулар жас әйелдерде жиі кездеседі. Себебі организмде постменопаузальды кезеңде гормональды қайта құрылудың жүруі, бұрын өткерген аурулары, қоршаған ортаның жағымсыз факторлары, зиянды әдеттер, толыққанды тамақтанбау остеопароздың дамуын жеделдетеді.

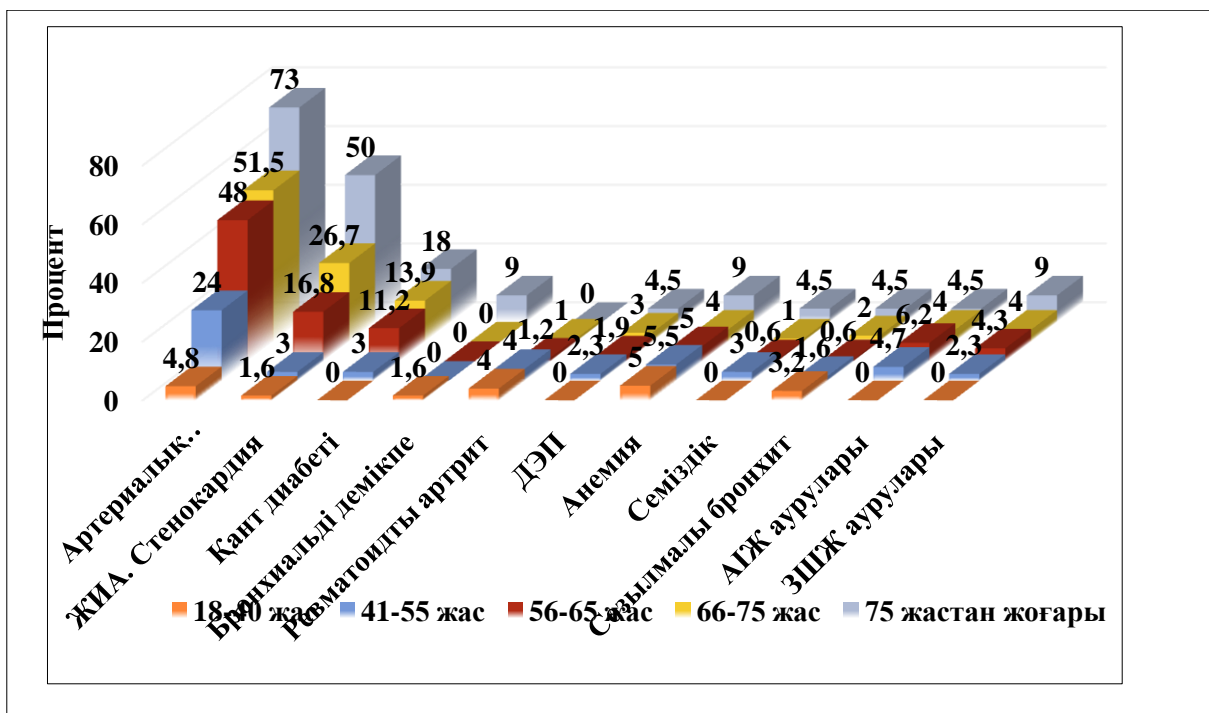


Диаграмма 8 - Қосалқы аурулардың жасқа тәуелділігі

Қорытынды:

1. Реабилитация бөлімшесінде буындарды эндопротездеу отасы жасалынған остеоартрозы бар науқастар басым болды. Олардың басым көбі әйел адамдар – 380 адам 80%.
2. 56-65 жас аралығында әйелдер саны басым және 66-75 жас аралығында жас айырмашылықтары теңескен. Бұл айырмашылықтар статистикалық дәлелді. Бұл әйелдерде постменопаузальқ кезең мен гормональді қайта құрылуға байланысты остеопороз дамуының көрсеткіші.
3. Травматологиялық және ортопедиялық оталардан кейін науқастарды қайта қалпына келтіру процессінде қосымша (патологиялық) аурулардың маңызды рөл атқаратындығы анықталды. Соның ішінде АГ (179 науқас-37,8%) және ЖИА (69 науқас-14,6%) ерекше атап өтуге болады. Бұл науқастар кешенді терапиялық емді толық көлемде қабылдады.
4. Бірнеше индикатор бойынша биомеханикалық көрсеткіштердің динамикалық жақсаруы ем нәтижесінің түскен уақытқа тәуелсіз екенін аңғартады.
5. Ұқсас деректермен кеш түскен науқастардың индикаторлық көрсеткіштері мен ерте түскен науқастардың индикаторлық көрсеткіштері арасында шамалы айырмашылық байқалды. Бұл үй жағдайындағы ЕДШ бағытталған монофакторлі реабилитация кешенді тәсілдегідей нәтижелерге жете бермейді.
6. Науқастарда динамиканың қысқа уақыт аралығында (10 күн) жақсаруы реабилитация кезеңіндегі кешенді емнің нәтижелілігін білдіреді.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Ермакова Л.В., Ходарев С.В. Физическая реабилитация пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата на амбулаторно-поликлиническом этапе // Труды научно-практической конференции «Реабилитация при патологии опорно-двигательного аппарата». - Ростов-на-Дону: 2011. - С. 28-34.
2. Маргарет Чен, Роберт Б. Зеллик Всемирный доклад об инвалидности // Всемирная организация здравоохранения. - Нью-Йорк: 2011. - С. 5-11.
3. Батпенев Н.Д., Оспанов К.Т., Джаксыбекова Г.К., Рустемова А.Ш. Перспективы и современное состояние травматологии и ортопедии Республики Казахстан // II съезд травматологов – ортопедов Республики Казахстан. - Астана: 2014. - С. 2-8.
4. Красильникова Р.В., Петухова Н.К. Комплексная реабилитация детей с патологией нервной системы и опорно-двигательного аппарата в неврологическом реабилитационном отделении ДГБ // Труды научно-практической конференции «Медицинская реабилитация в педиатрической практике: достижения, проблемы и перспективы». - Якутск: 2013. - С. 153-165.
5. Цыбин А.В. Осложнения, связанные с внутренними ортопедическими протезными устройствами имплантатами и трансплантатами тазобедренного сустава // Клинический протокол. – СПб.: 2013. - С. 15-16.
6. Гайдаров Л.Ф., Лазарева Г.Ю., Леонкин В.В. Реабилитация после травм, переломов // Справочник по реабилитации после заболеваний. – М.: ЭКСМО, 2008. - С. 521-530.
7. Джаксыбаев М.Н., Альходжаев С.С., Тезекбаев К.М., Майлыбекова А.К., Ни Р.Р., Маханов С.А. Биомедицинские исследования функций и качество жизни пожилых пациентов с переломами проксимального отдела бедренной кости // Вестник КазНМУ. - Алматы: 2015. - №2. - С. 285-287.
8. www.who.int/ru/

Қ.М.Тезекбаев, Д.Б.Тулебаева, М.О.Жумагулов
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Кафедра травматологии и ортопедии,
Городская клиническая больница №4

**АНАЛИЗ ВОСТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ
И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИИ**

Резюме: В статье представлен анализ результатов прохождения восстановительного курса больных после перенесенных травматологических и ортопедических операций, ГКБ №4 г. Алматы в возрасте от 16 до 92 лет.

Ключевые слова: остеопороз, эндопротезирование, крупные суставы нижних конечностей, остеосинтез, качество жизни, исследование.

K.M.Tezekbaev, D.B.Tulebaeva, M.O.Zhumagulov
Asfendiyarov Kazakh National Medical University,
Department of traumatology and orthopaedy,
4 City Clinical Hospital

**ANALYSIS OF REHABILITATION TREATMENT AFTER SUFFERING A TRAUMA AND
ORTHOPEDIC SURGERY**

Resume: The article presents an analysis of the results of a course of rehabilitation of patients between August 2015 - March 2016 after suffering trauma and orthopedic surgery, were in the rehabilitation department of rehabilitation and physiotherapy CCH №4 Almaty from 16 to 92 years.

Keywords: rehabilitation, joint replacement, large joints of the lower extremities, osteosynthesis, quality of life, research.