

*Руммо Д. Д., Рагунович Л. Д.*  
**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С  
ОДНОСТОРОННИМ И ДВУСТОРОННИМ ГОНАРТРОЗОМ ПОСЛЕ  
ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Жук Е. В.*  
*Кафедра травматологии и ортопедии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Признаки артрозов суставов обнаруживаются у 80-90% людей старше 65 лет, в основном данное заболевание поражает тазобедренные и коленные суставы. В структуре дегенеративно-дистрофических заболеваний одна треть приходится на коленный сустав – 33%, причем у каждого третьего пациента наблюдается двустороннее поражение данных суставов. При гонартрозе ухудшение качества жизни отмечают более 80% пациентов, а в 10-21% заболевание приводит к выраженной инвалидизации. В зависимости от стадии заболевания мы прибегаем к различным вариантам лечения, но зачастую заболевание адекватно диагностируется на поздних стадиях, когда единственным вариантом остается протезирование данных суставов. Восстановление уровня жизни зависит от количества пораженных суставов и в некоторых случаях может быть достигнуто путем нескольких операций.

**Цель:** проследить изменения качества жизни и состояния суставов у пациентов с односторонним и двусторонним гонартрозом 3 стадий после тотального эндопротезирования одного коленного сустава с подвижной платформой и выявить необходимость оперативного лечения второго сустава у пациентов с двусторонним поражением.

**Материалы и методы.** Для статистической обработки и создания базы данных было создано приложение Kneeqeegu в котором велся учет за пациентами до операций и после проведенного лечения в срок 6 месяцев, оценка состояния коленного сустава высчитывалась по шкале KSS, а связанного с ним качества жизни по шкале WOMAC. Также статистическая обработка проводилась в программах Microsoft Office Excel и Statistica 10.

**Результаты и их обсуждение.** Для данной научной работы нами было отобрано 65 пациентов с гонартрозом 3 стадии, среди которых односторонний артроз был у 39 (60%) пациентов, а двусторонний у 26 (40%) пациентов.

После проведенного оперативного лечения у пациентов с односторонним поражением через 6 месяцев наблюдалось в 35 (89,7%) случаях удовлетворительное состояние сустава (KSS более 75 баллов и WOMAC менее 30 баллов) и у 4 (10,3%) пациентов неудовлетворительное (KSS 57-60 баллов и WOMAC 39-41 баллов) в связи с сохранением болевого синдрома.

В группе с двусторонним гонартрозом эндопротезирование одного коленного сустава привело к улучшению функциональности в одном суставе у 24 (92,3%) пациентов (KSS более 72 баллов) и у 2 (7,7%) к пограничному состоянию сустава в связи с сохранением незначительного болевого синдрома (KSS 60 баллов), однако качество жизни осталось неизменным у 23 (88,5%) пациентов (WOMAC более 45 баллов), что было обусловлено артрозом во втором суставе.

После проведения аналогичного лечения другого сустава в сроки 6-9 месяцев от первой операции на 12-15 месяце качество жизни заметно улучшилось у 22 (84,6%) пациентов (WOMAC менее 36 баллов).

**Выводы.** При оперативном лечении одностороннего гонартроза 3 стадии качество жизни 89,7% пациентов становится удовлетворительным по истечении 6 месяцев, а при двустороннем требует проведения оперативного лечения второго сустава в 88,5% случаев через 6-9 месяцев после первой операции, таким образом 22 (84,6%) пациента с двусторонним поражением суммарно вышли на удовлетворительный уровень жизни через 12-15 месяцев.