

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРВИЧНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА: КОГДА И КАК ЕЁ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ?

Черкасов М.А.¹, Тихилов Р.М.^{1,2}, Шубняков И.И.¹, Близиных В.В.¹, Амбросенков А.В.¹, Бояров А.А.¹, Билык С.С.¹, Мытыга П.Г.¹, Антипов А.П.¹

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Минздрава России, Санкт-Петербург, e-mail: dr.medik@gmail.com;

²ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург, e-mail: rtikhilov@gmail.com

Определение ожиданий пациентов от операции тотального эндопротезирования тазобедренного сустава становится важной частью предоперационной подготовки и оценки результатов проведенного лечения. Данное исследование проведено с целью оценить, когда показатели удовлетворенности и выполнения ожиданий достигают максимума, и выделить наиболее оптимальный временной период для оценки этих параметров. В исследовании трижды (перед операцией, через 3 и 12 месяцев после нее) были опрошены 522 пациента со средним возрастом 57,2 года. В качестве опросников использовались следующие анкеты: EuroQol-5D (EQ5D), ВАШ для оценки болевого синдрома и степени удовлетворенности результатом лечения и Hip Replacement Expectation Survey (HSS). Наиболее значимые изменения качества жизни пациентов, степени болевого синдрома происходят в первые 3 месяца после операции, последующие улучшения происходят неравномерно, но тоже статистически значимо. В вопросе удовлетворенности операцией ТЭП ТБС через 3 месяца 77,8% пациентов оказались довольны операцией, а на сроке 12 месяцев этот показатель составил 89,5%. Было отмечено, что уровень удовлетворенности – это динамический показатель, изменяющийся во времени в течение как минимум 1 года после операции. Это же касается и ожиданий пациентов, которые через 12 месяцев оправдываются более чем на 90%. Статистически подтвержденное изменение оценки качества лечения во времени свидетельствует о постоянной переоценке пациентом своего состояния. Если имплант установлен правильно, что подтверждается данными лучевых и лабораторных методов обследования, то показатели реализации ожиданий и удовлетворенности артропластикой должны оцениваться через 1 год после вмешательства.

Ключевые слова: эндопротезирование тазобедренного сустава, ожидания, удовлетворенность, результаты.

THE EFFECTIVENESS OF TOTAL HIP REPLACEMENT: HOW AND WHEN IT SHOULD BE ASSESSED?

Cherkasov M.A.¹, Tikhilov R.M.^{1,2}, Shubnykov I.I.¹, Bliznyukov V.V.¹, Ambrosenkov A.V.¹, Boyarov A.A.¹, Bilyk S.S.¹, Mytyga P.G.¹, Antipov A.P.¹

¹Vreden Russian National Medical Research Center of Traumatology and Orthopedics Ul. St. Petersburg, e-mail: dr.medik@gmail.com;

²Mechnikov North Western State Medical University, St. Petersburg, e-mail: rtikhilov@gmail.com

Determining the expectations of patients from total hip replacement surgery is becoming an important part of preoperative preparation and evaluation of the results of the treatment. This study was conducted in order to assess when the indicators of satisfaction and fulfillment of expectations reach their maximum and to identify the most optimal time period for assessing these parameters. In the study, 522 patients were interviewed three times (before surgery and 3 and 12 months after), with an average age of 57.2 years. The following questionnaires were used as questionnaires: EuroQol-5D (EQ5D), VAS for assessing pain and satisfaction with the treatment result, and Hip Replacement Expectation Survey (HSS). The most significant changes in the quality of life of patients, the degree of pain syndrome occur in the first three months after surgery, subsequent improvements occur unevenly, but also statistically significant. In terms of satisfaction with the THA operation after 3 months, 77.8% of patients were satisfied with the operation, and for 12 months this figure was 89.5%. It was noted that the level of satisfaction is a dynamic indicator that changes over time for at least a year after surgery. The same applies to the expectations of patients, which after 12 months are met by more than 90%. The statistically confirmed change in the assessment of the quality of treatment over time indicates a constant reassessment by the patient of his condition. If the implant is installed correctly, which is confirmed by the data of X-ray and laboratory methods of examination, then the indicators of the fulfillment of expectations and satisfaction with arthroplasty should be assessed one year after operation.

Keywords: total hip arthroplasty, expectations, satisfaction, outcomes.

Операция тотального эндопротезирования тазобедренного сустава считается наиболее эффективным методом лечения поздних стадий заболеваний и последствий травм тазобедренного сустава [1]. Однако 7–15% пациентов остаются не удовлетворены результатами. [2]. По данным ряда исследователей, одним из факторов удовлетворенности пациентов после операции является оправдание их предоперационных ожиданий [3]. В частности, Р.С. Noble с соавт. еще в 2006 г. заключили, что реализация ожиданий пациентов существенно влияет на их удовлетворенность результатами операции [4].

На сегодняшний день состоятельность выполнения протенций редко используется как самостоятельный критерий оценки результатов эндопротезирования тазобедренного сустава [3]. Имеющиеся опросники позволяют определить функциональную эффективность проведенного лечения, однако практически не оценивают степень реализации ожиданий пациентов [4]. Некоторые исследователи отмечают, что реализация ожиданий наряду с качеством жизни и функциональным статусом является одним из самых сильных факторов удовлетворенности [5, 6], но исследований изменения удовлетворенности в динамике не проводилось.

Целью нашей работы было оценить, когда эти показатели достигают максимума, и выделить наиболее оптимальный временной период для оценки этих параметров.

Материалы и методы исследования

Все пациенты, подписавшие информированное согласие, были опрошены с использованием анкет оценки качества жизни EuroQol-5D (EQ5D), степень болевого синдрома определялась по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) и адаптированному опроснику ожиданий пациентов Hospital for Special Surgery (Анкета Hip Replacement Expectation Survey (HSS)). [6]. Оценка удовлетворенности пациентов производилась также по 100-балльной визуально-аналоговой шкале. Показатели шкалы интерпретировали по следующей градации: 0–40 – отнесли к неудовлетворенным, 41–100 – к удовлетворенным результатами операции.

Опрос проводился до операции, через 3 и 12 месяцев после нее.

Статистическая обработка выполнялась с использованием критериев знаков и Вилкоксона в пакете данных PAST v. 3.14.

Результаты исследования и их обсуждение

В проспективном исследовании с ноября 2015 г. по октябрь 2017 г. были опрошены в динамике 522 пациента – 340 женщин (65,1%) и 182 мужчин (34,9%) со средним возрастом 57,2 года (ДИ 95% 56–58,4), поступивших для планового первичного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.

Изменения показателей качества жизни, степени выполнения ожиданий и удовлетворенности пациентов до и после операции представлены в таблице 1.

Таблица 1

Динамика показателей через 3 и 12 месяцев после выполнения тотального эндопротезирования тазобедренного сустава

Показатель	Значение до операции / ДИ 95%	Значение через 3 мес. / ДИ 95%	Значение через 12 мес. / ДИ95%
EQ5D	0,342 / 0,323–0,363	0,627 / 0,611–0,641	0,727 / 0,710–0,745
EQ5D шкала	55,1 / 53,6–56,6	66,1 / 64,6–67,6	70,8 / 69–72,6
Боль по ВАШ	63 / 61,2–64,9	24,5 / 22,8–26,2	17,4 / 16–18,9
Уровень ожиданий перед операцией и их выполнение	74,8 / 72,8–77	56,4 / 54,3–58,4	69,6 / 67,6–71,5
Удовлетворенность по ВАШ	–	76 / 73,9–78	84,9 / 83,36–86,4
Количество удовлетворенных пациентов		77,8%	89,5%

Через 3 месяца наблюдается статистически значимое ($p < 0,001$) улучшение качества жизни с уменьшением болевого синдрома в 2,6 раза. Ожидания пациентов выполняются на 75,4% по сравнению с предоперационным уровнем, но удовлетворены результатами только 77,8% пациентов, средний уровень удовлетворенности которых составляет 76 баллов. В дальнейшем показатели изменяются неравномерно (табл. 2) – значение по шкале EQ5D улучшается в дальнейшем на 15,9%, а по шкале ВАШ – всего на 7,1% спустя год после вмешательства ($p < 0,001$). Через 1 год после эндопротезирования ожидания оправдались у 93% респондентов, но 10,5% из них остались недовольны результатами операции, а средний уровень удовлетворенности составил 84,9 балла.

Таблица 2

Изменение показателей в течение 1 года после артропластики в процентном соотношении

Показатель	До опер. – 3 мес.	3 мес. – 12 мес.
EQ5D	83,3%	15,9%

EQ5D шкала	19,9%	7,1%
Боль по ВАШ	-61%	-28,9%
Степень выполнения ожиданий от заявленных перед операцией	75,4%	93%
Удовлетворенность по ВАШ		15%

На рисунке 1 представлена степень востребованности различных ожиданий в исследуемой группе пациентов.

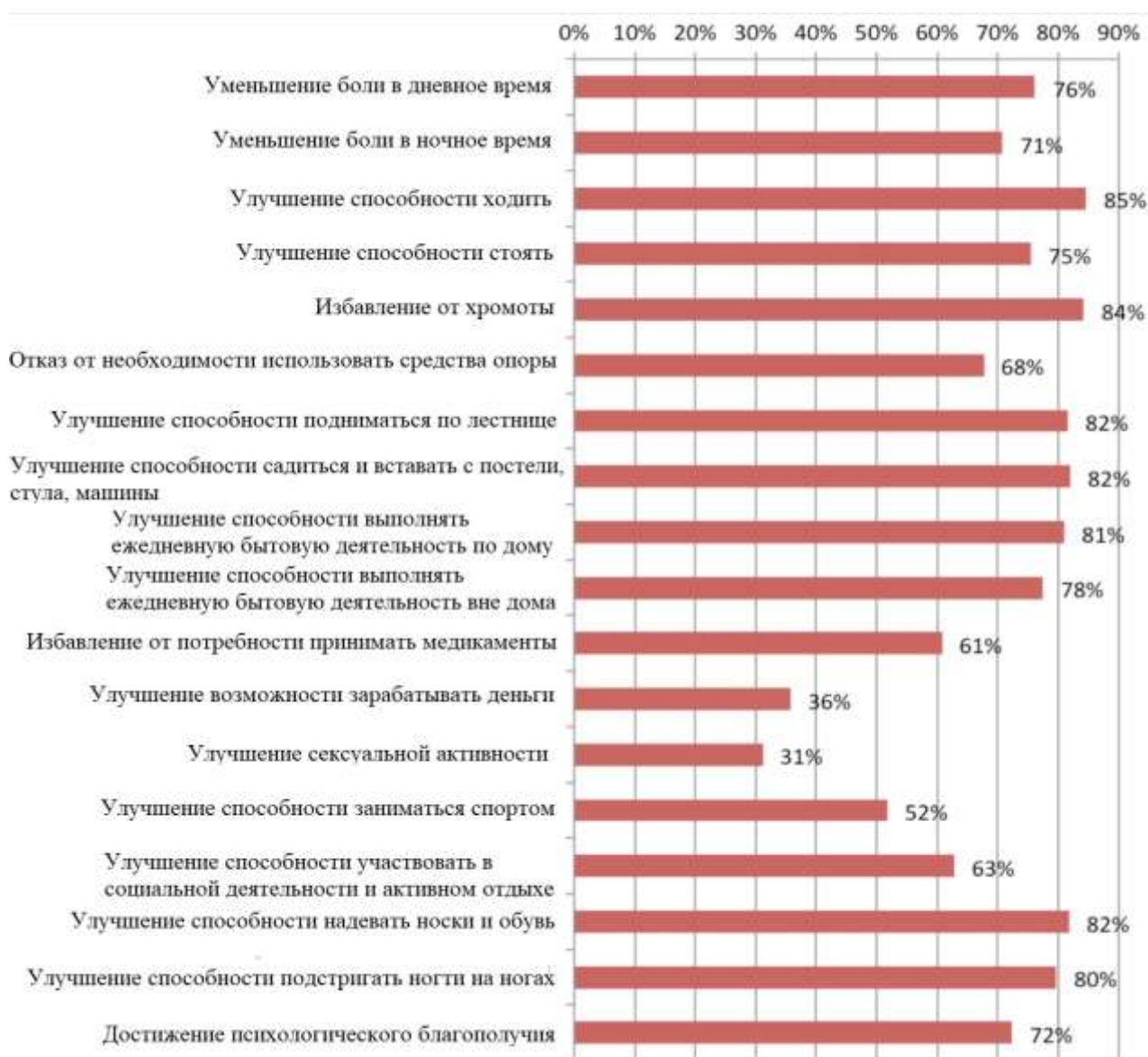


Рис. 1. Предоперационные ожидания пациентов

Для большинства опрошенных пациентов наиболее актуальными ожиданиями были избавление от хромоты и улучшение способностей к передвижению. Достаточно

востребованным для пациентов был возврат к повседневной бытовой деятельности и возможности самообслуживания.

Представленный на рисунке 2 анализ реализации предоперационных ожиданий в динамике показал различия в отношении большинства показателей. Через 3 месяца после операции полностью более чем на 90% были выполнены ожидания у 33,7% опрошенных, а через 1 год – у 54,8%.

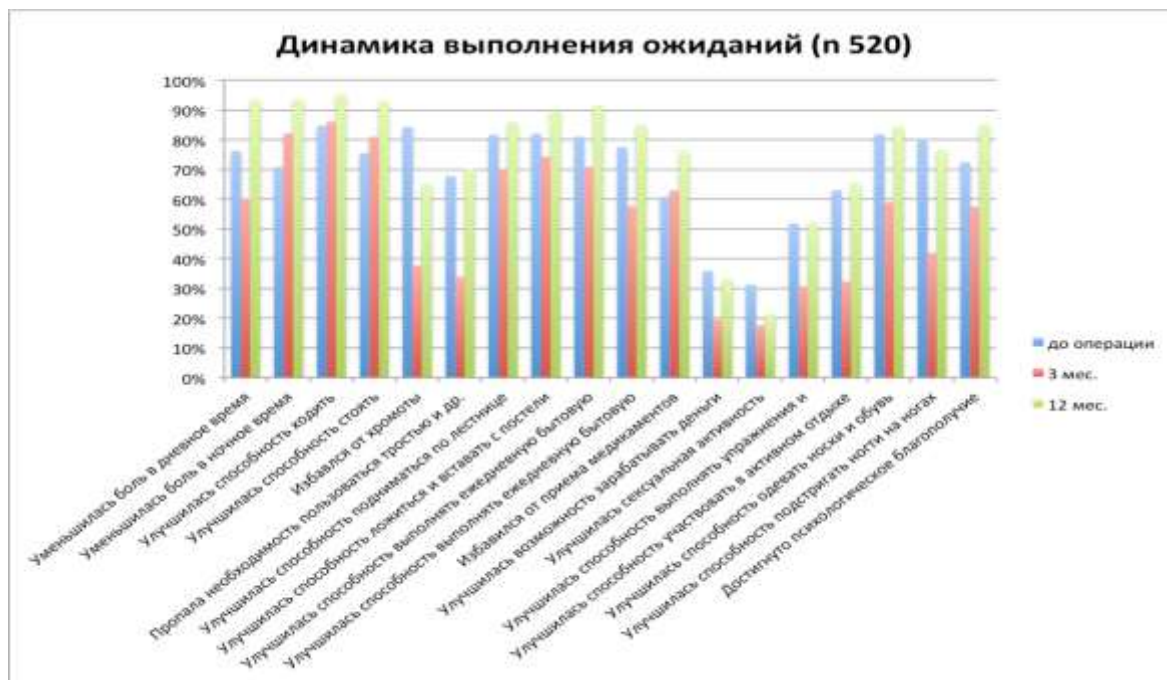


Рис. 2 Динамика выполнения ожиданий пациентов через 3 и 12 месяцев после операции, $p < 0,001$

Через 3 месяца у 79% респондентов уменьшилась боль в дневное время, 45% избавились от хромоты, 50% начали передвигаться без дополнительной опоры, к 53% прооперированных вернулась способность к самообслуживанию, 51% смогли вновь заниматься активным отдыхом, а у 54% расширились возможности трудоустройства.

Наиболее значимое улучшение качества жизни и наиболее выраженное уменьшение болевого синдрома происходят в первые 3 месяца после замены тазобедренного сустава. Аналогичные данные были получены западными и отечественными коллегами при исследовании качества жизни после эндопротезирования суставов [7]. Тем не менее динамическое улучшение в течение 1 года после операции продолжается по всем показателям, особенно чувствителен к последующим изменениям опросник Hip Replacement Expectation Survey. Шкала EQ5D претерпевает после 3 месяцев значительно меньшие изменения, вероятно, в связи с большой ролью в этих системах оценки болевого синдрома, который в первые 3 месяца уменьшается в среднем в 2,6 раза.

Ожидания пациентов от операции эндопротезирования тазобедренного сустава служат одним из важнейших факторов, влияющих на удовлетворенность пациентов [7],

являясь при этом легко модифицируемым. Грамотное общение с пациентом, выявление его ожиданий от операции позволят улучшить результаты вмешательства и повысить уровень удовлетворенности от вмешательства [8].

Из результатов работы следует, что послеоперационные ожидания пациентов не ограничиваются только уменьшением болевого синдрома и хромоты, а затрагивают многие сферы жизни, в том числе социальную и трудовую деятельность.

Сравнив полученные результаты с данными литературы, мы обнаружили, что большинство показателей сопоставимы, а некоторые даже превосходят значения, описанные другими авторами [9]. Это свидетельствует о высоком качестве выполнения вмешательств. Оценка изменения показателей во времени показала, что только 33,7% пациентов через 3 месяца после артропластики почти полностью реализовали свои ожидания. Этот срок можно назвать фазой дискомфорта и разочарований относительно оценки пациентами своего состояния, определяемой более чем у 50% респондентов. В максимальной степени это касается таких критериев, как избавление от хромоты, отсутствие необходимости использования дополнительной опоры и избавление от приема лекарственных средств. Если в этот период данные рентгенологических и лабораторных исследований указывают на то, что имплант установлен адекватно, пациенту следует объяснить, что со временем его состояние будет улучшаться и необходимо продолжать медицинскую реабилитацию.

Все респонденты отметили существенное выполнение их предоперационных ожиданий за период от 3 до 12 месяцев с момента вмешательства.

Статистически подтвержденное различие показателей оценки качества проведенного лечения на разных временных отрезках говорит о том, что в течение всего наблюдаемого периода пациент постоянно пересматривает отношение к болезни и своему состоянию в целом. Если на предоперационном этапе скорректировать ожидания пациента, то в результате будет получена большая степень реализации предоперационных ожиданий и, как следствие, большая удовлетворенность результатами артропластики.

Оценка удовлетворенности лечением по шкале ВАШ в течение 1 года выросла с 76 до 84,9. Такие результаты указывают на то, что состояние пациентов постоянно изменяется, а значит, есть основания для длительного послеоперационного наблюдения. Согласно работам, в которых проводилась оценка удовлетворенности пациентов после тотальной артропластики тазобедренного сустава в течение 10 лет, максимальный уровень удовлетворенности вмешательством составляет 88% [9], это свидетельствует о том, что существует некий «максимальный» уровень, выше которого значения удовлетворенности не поднимаются. Эта тема нуждается в дальнейшем изучении, так как на сегодняшний день имеется крайне мало информации по данной проблеме.

Список литературы

1. Jain D., Bendich I., Nguyen L.L., Nguyen L.L., Lewis C.G., Huddleston JI., et al. Do Patient Expectations Influence Patient-Reported Outcomes and Satisfaction in Total Hip Arthroplasty? A Prospective, Multicenter Study. *The Journal of arthroplasty*. 2017. Vol. 32. No. 11. P. 3322-3327.
2. Palazzo C., Jourdan C., Descamps S., et al. Determinants of satisfaction 1 year after total hip arthroplasty: the role of expectations fulfilment. *BMC Musculoskelet Disord*. 2014. Vol. 15. 53 p.
3. Shirley E.D., Sanders J.O. Patient satisfaction: Implications and predictors of success. *The Journal of bone and joint surgery American volume*. 2013. Vol. 95. P. 69.
4. Scott C.E., Bugler K.E., Clement N.D., MacDonald D., Howie C.R., Biant L.C. Patient expectations of arthroplasty of the hip and knee. *The Journal of bone and joint surgery British volume*. 2012. Vol 94. No. 7. P. 974-981.
5. Hofstede S.N., Gademan M.G., Vliet Vlieland T.P., Nelissen R.G., Marang-van de Mheen P.J. Preoperative predictors for outcomes after total hip replacement in patients with osteoarthritis: a systematic review. *BMC musculoskeletal disorders*. 2016. Vol 17. P. 212.
6. Шубняков И.И., Черкасов М.А., Бадмаев А.О. Русскоязычная версия опросника ожиданий HSS Hip replacement expectations survey: языковая и культурная адаптация // *Современные проблемы науки и образования*. 2017. № 2. [Электронный ресурс]. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=26292> (дата обращения: 18.08.2020).
7. Aalund P.K., Glassou E.N., Hansen T.B. The impact of age and preoperative health-related quality of life on patient-reported improvements after total hip arthroplasty. *Clinical interventions in aging*. 2017. Vol. 12. P. 1951-1956.
8. Cross M., Lapsley H., Barcenilla A., Parker D., Coolican M., March L. Patient expectations of hip and knee joint replacement surgery and postoperative health status. *The patient*. 2009. Vol. 2. No. 1. P. 51-60.
9. Mancuso C.A., Salvati E.A., Johanson N.A., Peterson M.G., Charlson M.E. Patients' expectations and satisfaction with total hip arthroplasty. *The Journal of arthroplasty*. 1997. Vol. 12. No. 4. P. 387-396.