

NAZIV DISERTACIJE: Valorizacija efekata kineziterapije na kvalitetu života nakon operativnih tretmana kuka

Autor: Lejla Obradović-Salčin

Mentor: Prof. dr. Edina Tanović

Datum odbrane: 28.05.2018.

DOI: <https://doi.org/10.17532/DD.2018.01>



SAŽETAK

Kroz preglede većine dosadašnjih istraživanja o ugradnji endoproteze kuka uglavnom su pronađeni radovi koji se bave efektima ugradnje endoproteze nakon kraćeg razdoblja, to jeste, odmah nakon ugradnje, operativnim pristupom, odabirom endoproteze, smanjenjem mogućih komplikacija nakon operacije. Bol i funkcionalna onesposobljenost su glavne karakteristike uznapredovalog osteoartritisa kuka (OA), što je i najvažniji razlog operacije ugradnje endoproteze. Sami tijekom starenja u današnjem modernom stanovništvu doveo je do toga da je broj ugrađenih totalnih endoproteza (TEP) u stalnom porastu. Zdravstvena kvaliteta života (KŽ) kod osoba s OA kuka narušena je zbog boli i ograničenosti pokreta u kuku, nakon ugradnje endoproteze kuka posebno kada je upitanju njihova funkcionalnost pri hodu. SZO definira KŽ kao individualnu procjenu pojedinca o svom položaju u životu općenito, a koja je ovisna o njegovim životnim ciljevima. KŽ je subjektivna percepcija čije komponente mogu varirati prema važnosti među pojedincima. Kada se u obzir uzmu starije osobe identificirano je sedam domena koje su izrazito važne za ovu populaciju (osjećaj sigurnosti, zdravlja i mobilnosti, samostalnost, prisustvo pratitelja, materijalni resursi, poštovanje i priznanje, te društveni i kulturni život). Vrijednovanje domena KŽ kod starijih pacijenata na ovaj način povezan je s njihovim stvarnim potrebama i mogućnostima što bi moglo biti od pomoći kliničarima, istraživačima i kreatorima politike zdravstvene zaštite u prilagodbi skrbi potrebama pojedinca. Mjerenje KŽ značajno u praćenju efikasnosti i mogućih neželjenih efekata kineziterapije kod pacijenata nakon ugradnje endoproteze kuka.

Ciljevi: ovog rada bili su utvrditi učinke kineziterapije i elektroterapije na KŽ u osoba sa endoprotezom kuka, utvrditi učinke kineziterapije i elektroterapije na bolju kvalitetu života u osoba nakon ugradnje parcijalne endoproteze kuka (PEP) u odnosu na TEP kuka.

Metode istraživanja: Prospektivna randomizirana kontrolirana studija sprovedena je na Klinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Sveučilišne kliničke bolnice (SKB) Mostar Bosna i Hercegovina u periodu od 15. 7. 2016. do 15. 5. 2017. godine. U istraživanje je uključeno 120 ispitanika oba spola u dobi od 45 do 85 godina života, koji su zbog koksartroze kuka imali operativni zahvat ugradnje endoproteze

kuka, TEP odnosno PEP. Ispitanici su podijeljeni u dvije skupine (ispitna s PEP kuka i kontrolna s TEP kuka), te svaka skupina u dvije podskupine (podskupina Ia i IIa koristila je kineziterapiju, podskupina Ib i IIb koristila je kineziterapiju i elektroterapiju). Instrumenti korišteni u ovom istraživanju su opći upitnik, WOMAC Indeks i SF-36.

Rezultati istraživanja: Ispitanici s TEP i PEP kuka koji su koristili kineziterapiju bez interferenzne struja (IF) imali su bolju KŽ u odnosu na ispitanike s TEP i PEP kuka koji su koristili i kineziterapiju i IF struje. Analizirajući ocjenu zdravstvene KŽ prema upitniku SF-36, prema prikazanim rezultatima možemo zaključiti da postoji statistički značajno poboljšanje između skoro svih 8 domena zdravstvene kvalitete života na kraju istraživanja kod većine ispitanika.

Zaključci: Dobiveni rezultati ukazuju da zdravstvena KŽ u osoba nakon ugradnje endoproteze kuka znatno poboljšala, ispitanici su osposobljeni za samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti života.

Ključne riječi: kineziterapija, kvaliteta života, endoproteza kuka, rehabilitacija

DISSERTATION TITLE:**Author:** Lejla Obradović-Salčin**Mentor:** Prof. dr. Edina Tanović**Date of defence:** 28. May 2018DOI: <https://doi.org/10.17532/DD.2018.01>**ABSTRACT**

Introduction: Most of the current hip arthroplasty researches discuss the immediate effects of the procedure, the post operational stage, the choice of the hip endoprosthesis and the possibility of reducing likely consequences involved with the procedure. Severe pain and the disability of proper functioning are the main characteristics of advanced hip osteoarthritis (OA) and it is the main reason why patients choose to have the arthroplasty. The increase of life expectancy of the population has led to the increase of the number of total hip endoprosthesis to the constant pain and limited hip movement, especially after the procedure. WHO defines HQL through the individual patient's assessment about their position in life which is dependent of their life goals. HQL is a subjective measure whose components may vary depending on the individual patient's priority. When taking into consideration the target group, elderly people, there have been identified 7 domains which are of crucial importance to them: sense of security, health and mobility, presence of a caretaker, financial resources, respect, recognition and a social life. The value of the domains within HQL of the elders is connected to their actual needs and possibilities. Assessing the domains would be of great help to clinicians, researchers and healthcare policymakers in their quest of personalizing patient care. Surveying HQL is crucial when monitoring the efficiency and inefficiency of kinesytherapy in patients post arthroplasty.

Objectives of this study: To determine the effects of kinesytherapy and electrotherapy on HQL of individuals with hip endoprosthesis, effects of kinesytherapy and electrotherapy on HQL of individuals with partial hip endoprosthesis (PHE) in comparison to THE.

Material and Methods: A prospective randomized control study implemented at the Mostar University Clinic Hospital from 15.7.2016. to 15.5.2017. The study included 120 examinees of both genders in the age range of 45 to 85 years who were diagnosed with coxarthrosis and had either PHE or THE. The examinees were divided into two groups (experimental group with PHE and control group with THE), and every group into subgroups (subgroup Ia and IIa used kinesytherapy, subgroup Ib and IIb used kinesytherapy and electrotherapy). Methods used in the research were also a general questionnaire, WOMAC index and SF-36.

Results: Examinees with THE and PHE who used kinesytherapy without interference current (IC) had a better HQL than examinees with THE and PHE who used both kinesytherapy and IC. Analyzing the grade of HQL according to the questionnaire SF-36, one can conclude that there is a statistically significant increase of almost all of the 8 HQL domains in most of the examinees.

Conclusions: Research results are showing that HQL was significantly improved after hip arthroplasty. Examinees were enabled for independent performing of daily life activities.

Key words: kinesytherapy, quality of a life, endoprosthesis of a hip, rehabilitation