

STRESZCZENIE

Wprowadzenie: Choroba zwyrodnieniowa stawów to najczęściej występujące zaburzenie układu kostno-stawowego, charakteryzujące się występowaniem dolegliwości bólowych oraz sztywnością stawów, które niejednokrotnie prowadzą do pogorszenia możliwości funkcjonalnych pacjentów. Zwyrodnienia najczęściej dotyczą stawów biodrowych (koksartroza) i kolanowych (gonartroza). Postępujący charakter choroby znacząco pogarsza jakość życia pacjentów, dlatego wdrożenie najbardziej skutecznych w leczeniu zachowawczym metod rehabilitacji jest niezbędne w celu poprawy stanu psychofizycznego chorych. **Celem badań** było określenie stanu funkcjonalnego, poziomu jakości życia oraz nasilenia dolegliwości bólowych pacjentów z gonartrozą i koksartrozą, a także analiza zmian w tych obszarach po zastosowaniu leczenia zachowawczego z wykorzystaniem środków medycyny fizykalnej, ćwiczeń indywidualnych oraz terapii manualnej. **Metodyka badań:** Badanie przeprowadzono w Poradni Rehabilitacji Szczecińskiego Centrum Zdrowia w okresie od 2019 r. do 2020 r.. W 1. etapie do badania zakwalifikowano 428 osób z chorobą zwyrodnieniową stawów, w tym 211 kobiet i 217 mężczyzn. Wiek pacjentów wynosił średnio $67 \pm 12,9$ lat, a mediana wartości wskaźnika BMI wskazywała na występowanie wśród nich nadwagi ($27,3 \pm 3,8$ kg/m^2). Badanych podzielono na 3 grupy, u których zastosowano 10-dniowy cykl rehabilitacji ambulatoryjnej (1grupa – bodźce fizyczne; 2 grupa - kinezyterapia; 3 grupa – terapia manualna). Do oceny stanu funkcjonalnego, poziomu jakości życia oraz nasilenia dolegliwości bólowych zastosowano następujące narzędzia: skala VAS, HOOS, Harris Hip Score, KOOS, KSS, stosownie do objętego chorobą stawu. Oceny stanu pacjentów dokonano przed oraz po zakończonym pełnym cyklu zabiegów rehabilitacyjnych. Wyniki poddano analizie i wnioskowaniu statystycznemu za pomocą pakietu statystycznego STATISTICA 13.1 (StatSoft Inc.). Dla analizowanych zmiennych zastosowano testy Shapiro-Wilka, u Mann-Whitney'a oraz Kruskala-Wallisa. Do oceny korelacji użyto testu Pearsona oraz korelacji rang Spearmana. **Wyniki:** Po zakończonym cyklu zabiegów, u pacjentów odnotowano istotną poprawę stanu funkcjonalnego oraz zmniejszenie dolegliwości bólowych. Poprawie uległy także wyniki kwestionariuszy oceniających jakość życia. Największe istotnie zmiany w stanie funkcjonalnym zaobserwowano u osób, u których zastosowano indywidualną pracę z pacjentem. W następstwie zastosowania ćwiczeń indywidualnych lub terapii manualnej w grupie badanych z gonartrozą, uzyskano poprawę wyników w kwestionariuszach oceniających funkcje dnia codziennego, stan funkcjonalny oraz występowanie objawów

artrozy. Odpowiednio w grupie pacjentów z koksartrozą zredukowano odczuwaną przez pacjentów sztywność w stawie. Wszyscy pacjenci realizujący ćwiczenia indywidualne, uzyskiwali największą poprawę w wynikach kwestionariuszy oceniających objawy chorobowe. Największą redukcję dolegliwości bólowych u pacjentów z chorobą zwyrodnieniową uzyskano wykorzystując zabiegi z zakresu medycyny fizykalnej. **Wnioski:** 1. Stan funkcjonalny oraz jakość życia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów kolanowych lub biodrowych jest wyraźnie obniżony w następstwie choroby, co można ocenić stosując standardowe kwestionariusze HOOS, Harris Hip Score, KOOS, KSS. 2. Rehabilitacja ambulatoryjna chorych z gonartrozą i koksartrozą pozwala uzyskać poprawę ich stanu funkcjonalnego oraz jakość życia 3. Dla poprawy stanu funkcjonalnego szczególne znaczenie wydają się mieć stosowanie ćwiczeń indywidualnych oraz terapii manualnej. 4. Dla poprawy jakości życia szczególne znaczenie wydaje się mieć stosowanie zabiegów z zakresu medycyny fizykalnej i ćwiczeń indywidualnych. 5. Niezależnie od stosowanej formy rehabilitacji codziennej w warunkach ambulatoryjnych uzyskuje się obniżenie dolegliwości bólowych u chorych na gonartrozę i koksartrozę, jednak najskuteczniejsze oddziaływanie p/bólowe wykazują zabiegi z zakresu medycyny fizykalnej, co prawdopodobnie jest równocześnie czynnikiem istotnego wpływu na poprawę jakości życia chorych.

Słowa kluczowe: choroba zwyrodnieniowa stawów, rehabilitacja ambulatoryjna, stan funkcjonalny, jakość życia

SUMMARY

Introduction: Osteoarthritis is the most common disorder of the osteoarticular system, characterized by pain and stiffness of the joints, which often lead to the deterioration of the functional abilities of patients. Degenerations most often concern the hip joints (coxarthrosis) and the knee joints (gonarthrosis). The progressive nature of the disease significantly deteriorates the quality of life of patients, therefore the implementation of the most effective methods of conservative treatment is necessary to improve the psychophysical condition of patients. **The aim of the study** was to determine the functional status, the level of quality of life and the intensity of pain in patients with gonarthrosis and coxarthrosis, as well as to analyze changes in these areas after conservative treatment using physical medicine, individual exercises and manual therapy.

Research methodology: The study was conducted at the Rehabilitation Clinic of the Szczecin Health Center in the period from 2019 to 2020. In the first stage, 428 people with osteoarthritis were qualified for the study, including 211 women and 217 men. The average age of the patients was 67 ± 12.9 years, and the median BMI value was

overweight (27.3 ± 3.8 kg/m²). The subjects were divided into 3 groups, in which a 10-day outpatient rehabilitation cycle was used (group 1 - physical stimuli; group 2 - kinesitherapy; group 3 - manual therapy). The following tools were used to assess the functional status, quality of life and pain severity: VAS, HOOS, Harris Hip Score, KOOS, KSS, according to the affected joint. The patients' condition was assessed before and after the completion of a full cycle of rehabilitation procedures. The results were analyzed and statistically inferred using the STATISTICA 13.1 statistical package (StatSoft Inc.). Shapiro-Wilk, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were used for the analyzed variables. Pearson's test and Spearman's rank correlation were used to assess correlation. **Results:** After the completion of the series of treatments, the patients reported a significant improvement in their functional status and pain relief. The results of questionnaires assessing the quality of life also improved. The greatest significant changes in the functional state were observed in patients who underwent individual work with the patient. As a result of using individual exercises or manual therapy in the group of subjects with gonarthrosis, the results in questionnaires assessing everyday functions, functional status and the occurrence of arthrosis symptoms were improved. Accordingly, in the group of patients with coxarthrosis, it reduced the stiffness felt by patients in the joint. All patients performing individual exercises achieved the greatest improvement in the results of questionnaires assessing disease symptoms. The greatest reduction of pain in patients with degenerative disease was obtained using physical medicine treatments. **Conclusions:** 1. The functional status and quality of life of patients with knee or hip osteoarthritis is reduced as a result of the disease, which can be assessed using the standard HOOS, Harris Hip Score, KOOS, KSS questionnaires. 2. Outpatient rehabilitation of patients with gonarthrosis and coxarthrosis allows to improve their functional status and quality of life. 3. Individual exercises and manual therapy seem to be of particular importance for improving the functional status. 4. The use of physical medicine procedures and individual exercises seems to be of particular importance for improving the quality of life. 5. Irrespective of the form of daily rehabilitation used in outpatient settings, the reduction of pain in patients with gonarthrosis and coxarthrosis is achieved; however, the most effective anti-pain effect is demonstrated by physical medicine treatments, which is probably also a factor of significant impact on improving the quality of life of patients.

Key words: osteoarthritis, ambulatory rehabilitation, functional status, quality of life