

QONARTROZA MALİK PASİYENTLƏRİN DƏYƏRLƏNDİRİLMƏSİ, PREPARATLARA QARŞI TOLERANTLIĞIN ÖLÇÜLMƏSİ, YENİ MÜALİCƏ PROSEDURASININ HAZIRLANMASI

T.M. Məmmədova^{1a}, t.ü.f.d. Q.R.Əzizov^{1b}, A.Y.Muradova^{1c}, Q.S.Həsənov^{2d}

¹Azərbaycan İdman Akademiyası

²İstanbul Gedik Universiteti

^a tamara.mammadova2023@sport.edu.az, orcid.org/0009-0003-2401-4116

^b gadir.azizov@sport.edu.az, orcid.org/0000-0003-3762-0599

^c ahumujgan.muradova@sport.edu.az, orcid.org/0000-0003-1107-4112

^d hesenov.qerbi002@sport.edu.az, orcid.org/0009-0008-0559-6102

Nəşr tarixi

Qəbul edilib: 13 yanvar 2025

Dərc olunub: 19 mart 2025

© 2022 ADBTİA Bütün hüquqlar qorunur

Annotation. Qonartroz, dayaq-hərəkət sisteminin ən çox rast gəlinən xroniki xəstəliklərindən biridir. Bu xəstəlik, xüsusilə də gənc və orta yaşlı insanları əhatə edərək onların həyat keyfiyyətinə ciddi zərər verir. Qonartroz, oynaq qığırdaqlarının zədələnməsi və aşınması nəticəsində yaranır və bu proses zamanla ağrı, şişlik, hərəkət məhdudiyyəti və nəhayətində əlilliyə səbəb ola bilər. Aparılmış tədqiqat işi qonartrozdan əziyyət çəkən şəxslərin müalicəsi üçün, ədəbiyyatların araşdırılması, yeni kombinə edilmiş reabilitasiya proseduralarının istifadəsi və müalicənin nəticəsinin qiymətləndirilməsindən ibarətdir.

Açar sözlər: qonartroz, qonartrozda müalicə, reabilitasiya, bərpa, diz oynaq, qonartrozda fizioterapiya.

Giriş: Qonartroza malik pasiyentlərin müalicəsində istifadə edilən bir çox üsul mövcuddur. Kompleks şəkildə bu müalicələrin tətbiqinə dair ədəbiyyatlar günümüzdə olduqca azlıq təşkil edir, bu isə bu mövzuda tədqiqatın aparılmasını zəruri edir (1,2; 5). Tədqiqat nəticəsində əldə olunmuş məlumatlara əsasən, aparılmış tədqiqatın effektivliyi və nəticələrin əsasında qonartrozdan əziyyət çəkən pasiyentlərin müalicə metodlarının tənzimlənməsi mümkün görülür (3;4;6).

Tədqiqat zamanı əldə olunan məlumatların statistik təhlili nəticəsində aşağıdakı göstəricilər müəyyən edilmişdir: M - variasiya se-

riyasının orta kəmiyyəti, m - orta kəmiyyətin xəta həddi, n - müşahidələrin sayı; etibarlılıq meyarı, p - ehtimal dərəcəsi.

Əldə edilmiş məlumatlar SPSS Software 13 proqramı vasitəsilə işlənmişdir. Nəticələr və ya onların fərqləri $p < 0,05$ olduqda əhəmiyyətli qəbul edilmişdir.

Material və metodlar: Tədqiqat - 2023-2024-cü illərdə Bakı şəhərindəki Kliniki Tibb Mərkəzinin fizioterapiya şöbəsində müalicə alan 24 qonartroz xəstəsinin vəziyyətinin dinamik klinik müşahidəsindən ibarətdir. Bütün xəstələr, tətbiq olunan müalicə metoduna əsasən, 2 qrupa ayrılmışdır: əsas qrup və nəzarət qrupu. Əsas qrup, 12 xəstədən ibarət olmaqla, xondroksil gel elektroforezi və maqnitoterapiya ilə yanaşı diz oynaqı üçün xüsusi fiziki hərəkətlər də daxil olmaqla fizioterapevtik müalicə almışdır. Nəzarət qrupuna daxil olan 12 xəstə isə yalnız diz oynaqı üçün terapevtik fiziki məşqlər yerinə yetirmişdir. Birinci qrup xəstələrinin yarısı qadın, digər yarısı isə kişi olmaqla, dərman elektroforezi və maqnit sahəsi ilə müalicə olunmuşdur. Nəzarət qrupunda qadın və kişi xəstələrin nisbəti əsas qrupdakı nisbətlə eyni olmuşdur.

Tədqiqatda iştirak edən şəxslər 49 və 70 yaşlar arasında olmuş, 12 kişi və 12 qadından ibarət olmaqla qruplara ayrılmışdır. İştirakçı 24 xəstənin 7-si (yəni 29,17%-i) təqaüd yaşına çatmışdı (Cədvəl 1, cədvəl 2). Onlardan 7 nəfərdə qonartrozun birinci, 15 nəfərdə ikinci, 2 nəfərdə isə üçüncü dərəcəsi müəyyən edildi. Xəstələrin əksəriyyətində (62,50%) ikinci dərəcəli qonartroz aşkarlandı. 5 xəstədə (20,83%) ikincili, 19 xəstədə (79,17%) isə bi-

rincili qonartroz müəyyən edildi. Xəstəliyin yaranma səbəbi anamnez, rentgen, laboratoriya

analizləri və antropometrik məlumatlar əsasında araşdırıldı.

Cədvəl 1.

Tədqiqata cəlb edilmiş kişilərin yaşı, sayı və onların ortalama nisbətləri

Yaş	Xəstə sayı	Faiz (%)
50 yaşa qədər	2	16.6
51-59	4	33.3
60-70	6	50

Cədvəl 2.

Tədqiqata cəlb edilmiş qadınların yaşı, sayı və onların ortalama nisbətləri

Yaş	Xəstə sayı	Faiz (%)
50 yaşa qədər	0	0
51-59	4	33.3
60-70	8	66.6

Klinikaya qədər xəstələr əsasən ambulator şəraitdə, özbaşına müalicə alırdılar. Yalnız bir pasiyent stasionar müalicə kursu keçmişdi. Müalicə tədbirləri olaraq onlara müalicəvi masaj, vitamin terapiyası (B1, B6, B12), iltihabəleyhinə terapiya, məlhəm sarğıları (diklofenak, heparin, xondroksil gel və s.) və ya spirt-sirkəli kompresslər, həmçinin fizioterapevtik prosedurlar təyin edilmişdir.

24 xəstənin hər biri ümumi qəbul edilmiş qaydalara uyğun olaraq klinik, funksional, laborator və radioloji müayinələrdən keçirilmişdir. Xəstələrin klinik müayinəsi onların şikayətlərinin, həyat və xəstəlik tarixlərinin, eləcə

də zədənin yaranma şəraitinin ətraflı öyrənilməsindən və ümumi qəbul edilmiş metodlara əsasən ortopedik müayinədən ibarət olmuşdur.

Qonartrozun əsas klinik göstəriciləri, Amerika Revmatoloji Assosiyası tərəfindən qəbul edilmiş meyarlara əsaslanmışdır.

Qonartrozda sinovit, xəstəliyin mərhələsindən asılı olaraq, həmişə ağrı ilə müşayiət olunur. Bu ağrılar fiziki aktivlik zamanı güclənir, istirahət zamanı isə azalır və ya tamamilə keçir. Ağrının mövcudluğu və intensivliyi müalicədən əvvəl və sonra subyektiv Vizual Analq Şkalası (VAS) vasitəsilə qiymətləndirilmişdir.

Cədvəl 3.

Vizual Analq Şkalasında ballar və onlara uyğun ağrı qiymətləndirilmələri

Bal	Qiymətləndirmə
0	Ağrının olmaması
2-4	Gəzinti hərəkətləri zamanı dövrü ağrı, funksional yük, palpasiya zamanı kiçik ağrı və yuxuya mane olmayan passiv hərəkətlər
5-7	Gəzinti, hərəkət zamanı daimi orta ağrı, palpasiya zamanı funksional yük və passiv hərəkətlər, yuxu nadir hallarda pozulur
8-10	İstirahətdə şiddətli ağrı, gəzinti, hərəkət, funksional yük, palpasiya və passiv hərəkətlər zamanı, yuxu tez-tez pozulur

Diz oynaqının rentgen müayinəsi zamanı iki standart proyeksiyada rentgenoqrafiya aparılır və simmetrik diz oynaqı müqayisə edilir. Rentgenoloji məlumatlar qiymətləndirilərkən, osteoxondral quruluşlar, oynaqın bağ-kapsul elementləri, xəstə və sağlam oynaqın əzələ vəziyyəti müqayisəli şəkildə təhlil edilir. Həm stasionar, həm də ambulator şəraitdə müalicə

yə başlamazdan əvvəl sümük toxumasının vəziyyətini, oynaq boşluğunun genişliyini və intraartikulyar törəmələri qiymətləndirmək məqsədilə rentgenoqrafiya tətbiq edilir. Diaqnozu dəqiqləşdirmək və müalicənin effektivliyini qiymətləndirmək üçün xəstələrə əlavə klinik və instrumental müayinələr də aparılır.

Tədqiqata qoşulmuş 24 şəxsin diz oynaq

ğının rentgenoloji müayinəsi aparılaraq Kel-
lgren və Laurence (KL) qiymətləndirmə cədvə-
linə uyğun şəkildə, nəticələr qeyd edilmişdir

(Cədvəl 4.)

Cədvəl 4.

Kellegen Laurence (KL) cədvəli.

Dərəcə	Qiymətləndirmə
0	Osteoartrozun əlamətləri yoxdur
I	Oynaq sahəsinin az daralması və osteofitlərin əmələ gəlməsi
II	Oynaq sahəsinin ciddi şəkildə daralması və osteofitlərin mövcudluğu
III	Osteofitlər, oynaq sahəsinin ciddi daralması, kiçik sklerotik divarlardan ibarət psevdosistik bölgələr və sümük konturunun deformasiyasının başlanğıcı
IV	İri həcmli osteofitlər, oynaq sahəsinin şiddətli daralması, ciddi sklerotik və sümük konturunun deformasiyası

Nəticələr: Ən yüksək ağrı kəsici təsir, aktiv müalicə qrupunda XGFMS və diz oynağı bölgəsində müalicəvi idman tətbiq edildikdə müşahidə edildi ($p < 0,05$); ayrı-ayrı müalicə qruplarında, müalicə metodunun istifadəsinə bağlı olaraq statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərqlər müəyyən edildi. Oynaqlarda (ikinci dərəcəli sinovit) və periartikulyar toxumalarda iltihabi dəyişikliklərin dinamikası qeydə alındı. Bu, oynaq boşluğunun genişliyi və nəzarət rentgen görüntülərində osteofitlərin meydana gəlməsi ilə özünü göstərdi. Ən bariz müsbət dəyişikliklər 1-ci qrupda aşkar edildi; oynaq boşluğunun genişliyi iki dəfədən çox artırdı və osteofitlərin sayı 2-ci qrupun nəticələrinin təxminən yarısını təşkil edərək, nəzarət qrupunun göstəricilərindən statistik cəhətdən əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndi ($p < 0,05$). Cədvəldə fizioterapevtik müalicədən müsbət təsir almış xəstələrin sayı və Kellgren və Laurence (KL) təsnifatına əsasən qonartroz mərhələsində yaxşılaşma fərqi göstərilir. Pirsonun Khi-kvadrat testinə əsasən, ən böyük dəyişikliklər aktiv qrupda baş verdi və nəzarət qrupundakı göstəricilərdən statistik cəhətdən əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndi ($p = 0,008$, $p < 0,05$).

Müalicənin 4 və 6-cı aylarda aparılan təqib analizləri, xondroksil gelindən istifadə edərək kombinə edilmiş fiziki və farmakoloji müalicə alan xəstələrdə diz artrozunun şiddətlənməsinin əhəmiyyətli dərəcədə azaldığını göstərdi.

Bütün xəstələrdə ağrının azalması və ya tamamilə yox olması (1 aydan sonra) müşahidə edilmişdir. 4 aydan sonra 12 xəstədən 2-də (16%) və 6 aydan sonra isə 3 (25%) xəstədə

diz oynağında orta dərəcədə ağrılar qeydə alınmışdır.

Nəzarət qrupundakı xəstələrdə isə 1 (45,0%) xəstədə orta dərəcədə müsbət təsir, 4 aydan sonra 5 (41%) xəstədə və 6 aydan sonra isə 7 (58%) xəstədə diz oynağında orta dərəcədə ağrı meydana gəlmişdir.

Bu fərqlər ilk müayinə dövründə daha aydın şəkildə özünü göstərmişdir; altı aylıq müşahidədən sonra şiddətlənmələrin nisbətində müəyyən qədər azalma müşahidə edilmişdir. Diz oynağı artrozunun erkən şiddətlənməsinin ən aşağı tezliyi XGFMS və müalicəvi idmanla müalicə olunan 1-ci qrup xəstələrdə qeydə alınmışdır.

ƏDƏBİYYAT

1. Юркое И.В., Идрисова Г.З., Москалев В.П. Магнитотерапия в комплексном лечении травматологических больных. Тезисы докладов VI Всероссийского съезда физиотерапевтов. СПб, 2006, с 210-211.
2. Шиман А.Г., Кирьянове В.В. Максимов А.В., Бараков А.Ю. Кпнико-физиологические аспекты применения криотерапии. Вести СПбГМА им И VI Мечникова. СПб, 2001, №1, с. 107-109.
3. Кирьянова В.В., Мельницкая И.В. Физиотерапия с позиции ее рентабельности. Нелекарственная медицина. 2006, №1, с. 4-6.
4. Григорьева В.Д., Суздальникий Д.В. Федорова Н.Е. Новые подходы к применению физических факторов в практике медицинской реабилитации больных ос-

теоэртрозом. II Волр курортол. 2000, №1, с.3- 7

5. Philips Sh.M., Sykes D., Gibson N. Hydration Status and Fluid Balance of Elite European Youth Soccer Players during Consecutive.

6. Sebastia-Rico J. Soriano J.M., Gonzalez-Galvez N., Martinez-Sanz J.M. Body Composition of Male Professional Soccer Players Using Different Measurement Methods. A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients, 2023 Feb 25; vol. 15(5).

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ГОНАРТРОЗОМ, ИЗМЕРЕНИЕ ПЕРЕНАТОЧНОСТИ К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, РАЗРАБОТКА НОВОЙ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ

Т.М. Мамедова^{1a}, д.ф.м.н. Г.Р. Азизов^{1b}, А.Я. Мурадова^{1c}, Г.С. Гасанов^{1d}

¹ Акаадемия Спорта Азербайджана

² Стамбульский Университет Гедик

^a tamara.mammadova2023@sport.edu.az, orcid.org/0009-0003-2401-4116

^b gadir.azizov@sport.edu.az, orcid.org/0000-0003-3762-0599

^c ahumujgan.muradova@sport.edu.az, orcid.org/0000-0003-1107-4112

^d hesenov.qerbi002@sport.edu.az, orcid.org/0009-0008-0559-6102

Аннотация. Гонартроз – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата. Это заболевание особенно влияет на качество жизни людей молодого и среднего возраста. Гонартроз вызван повреждением и износом суставного хряща, и этот процесс может привести к боли, отеку, ограничению движений и, в конечном итоге, со временем к инвалидности. Проведенное ис-

следование состоит из обзора литературы, применения новых комбинированных реабилитационных процедур и оценки результатов лечения людей, страдающих гонартрозом.

Ключевые слова: гонартроз, лечение при гонартрозе, реабилитация, восстановление, коленный сустав, физиотерапия при гонартрозе.

EVALUATION OF PATIENTS WITH GONARTHROSIS, MEASUREMENT OF DRUG TOLERANCE, DEVELOPMENT OF A NEW TREATMENT PROCEDURE

T.M. Mammadova^{1a}, PhD. G.R. Azizov^{1b}, A.J. Muradova^{1c}, G.S. Hasanov^{1d}

¹ Акаадемия Спорта Азербайджана

² Istanbul Gedik University

^a tamara.mammadova2023@sport.edu.az, orcid.org/0009-0003-2401-4116

^b gadir.azizov@sport.edu.az, orcid.org/0000-0003-3762-0599

^c ahumujgan.muradova@sport.edu.az, orcid.org/0000-0003-1107-4112

^d hesenov.qerbi002@sport.edu.az, orcid.org/0009-0008-0559-6102

Annotation. Gonarthrosis is one of the most common chronic diseases of the musculoskeletal system. This disease affects the qua-

lity of life of young and middle-aged people in particular. Gonarthrosis is caused by damage and wear of the articular cartilage, and this

process can lead to pain, swelling, limited movement and eventually disability over time. The conducted research consists of the literature review, the use of new combined rehabilitation procedures and the evaluation of the

treatment results for the treatment of people suffering from gonarthrosis.

Keywords: *gonarthrosis, treatment in gonarthrosis, rehabilitation, recovery, knee joint, physiotherapy in gonarthrosis.*