

# **JAKOŚĆ ŻYCIA PO OPERACYJNYM LECZENIU ZŁAMAŃ KOŃCA BLIŻSZEGO KOŚCI UDOWEJ U CHORYCH Z OSTEOPOROZĄ**

**II Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz  
XIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej  
Fundacji Osteoporozy, Kraków 11-13.10.2007**

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2007, vol 9 (Suppl. 2),  
s171-172.

**P26**

**JAKOŚĆ ŻYCIA PO OPERACYJNYM LECZENIU ZŁAMAŃ KOŃCA BLIŻSZEGO  
KOŚCI UDOWEJ U CHORYCH Z OSTEOPOROZĄ**

Ciesielczyk B., Chudy K., Rusek D.

Szpital im. Franciszka Raszei w Poznaniu, ul. Mickiewicza 2,  
60-834 Poznań

Słowa kluczowe: złamanie końca bliższego kości udowej,  
osteoporoza, jakość życia

Wstęp

Celem pracy jest ocena jakości życia po operacyjnym leczeniu złamań końca bliższego kości udowej, w oparciu o własną komputerową skalę uwzględniającą wzajemną korelację między różnymi czynnikami i przyjmująca różną wagę dla poszczególnych cech jakości.

Materiał i metoda

W latach 2005 – 2006 operowano z powodu osteoporotycznych złamań końca bliższego kości udowej 164 chorych. Średni wiek operowanych wynosił 82 lata. Opracowano komputerową skalę jakości życia uwzględniającą: ból, ruchomość, chód, ocenę

stanu psychicznego (MMSE), przygotowywanie posiłków, sprzątanie, mycie, ubieranie się, kontakty towarzyskie i ocenę zadowolenia z operacji. Skala uwzględnia wszystkie możliwe kombinacje korelacji pomiędzy poszczególnymi cechami oraz różną ich ważność.

Do badania kontrolnego w 3 do 18 miesięcy po operacji zgłosiło się 51 osób, które przebadano powyższym programem. Teoretyczna rozpiętość skali wynosi od 0 do 100 pkt.

#### Wyniki

Rozkład wyników był zbliżony do krzywej statystycznej, najniższy wynik jakości życia wynosił 5,83, a najwyższy 96,97. Średnia jakość życia wynosiła 48,79. Większość chorych po implantacji protez, zespoleniach DHS lub gamma gwoździem, miała jakość życia powyżej średniej; po zespoleniach sposobem Endera i śrubami kaniulowanymi poniżej średniej. Jakość życia po operacji zależała od jakości przed złamaniem, natomiast nie zależała od zaawansowania osteoporozy.

#### Wnioski

1. Przedstawiony program komputerowy jest przydatnym narzędziem do oceny jakości życia po operacyjnym leczeniu złamań końca bliższego kości udowej, ma dużą rozpiętość (0-100), jest czuły i przy poprawnym wprowadzeniu danych, pozwala zobiektywizować badania nad jakością życia.

2. Korzystny wynik leczenia w starszym wieku polega na zachowaniu niezależności od osób trzecich i uwolnienia od cierpienia.

#### **P26**

### **THE QUALITY OF LIFE AFTER THE SURGICAL TREATMENT OF HIP FRACTURES IN OSTEOPOROTIC PATIENTS**

Ciesielczyk B., Chudy K., Rusek D.

Szpital im. Franciszka Raszei w Poznaniu, ul. Mickiewicza 2,  
60-834 Poznań

Key words: hip fracture, osteoporosis, quality of life

## Introduction

The aim of the paper is to evaluate the quality of life after the surgical treatment of hip fractures on the basis of an own scale allowing for the correlation between various factors and assuming different importance for individual quality elements.

## Material and method

From 2005 to 2006 164 patients were operated on due to osteoporotic hip fractures. The average age of the patients was 82 years. A computer scale of the quality of life was developed, which allowed for: pain, mobility, walk, mental state examination (MMSE), preparation of meals, cleaning, washing, getting dressed, social contacts and an evaluation of satisfaction with the surgery. The scale allows for all possible combinations of correlations between various elements and their different importance.

Within 3 to 18 months after the surgery 51 patients turned up for a follow-up examination, during which the aforementioned program was applied. The theoretical span of the scale ranged from 0 to 100 points.

## Results

The distribution of the results was close to a statistical curve. The lowest quality-of-life result was 5.83 and the highest was 96.97. The average quality of life was 48.79. Most of the patients after prosthesis implantations, DHS or gamma-nail fixations had the quality of life above average; after Ender's fixations and canulated screw fixations – below average. The quality of life after the surgery depended on the quality before the fracture, but it did not depend on the progression of osteoporosis.

## Conclusions

1. The presented computer program is a useful tool for evaluation of the quality of life after the surgical treatment of hip fractures, has a wide span (0-100), is sensitive and with correct data entrance it enables objectivity of an examination on the quality of life.

2. Positive result of treatment in geriatric age consists in keeping independence from other people and freeing from

suffering.