

## **Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, у детей с заболеваниями сердечно-сосудистой и мочеполовой систем**

**Строгая Наталия Владимировна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – Гирко Ирина Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

Качество жизни детей, имеющих хроническую патологию, является одним из ключевых методов оценки состояния здоровья и благополучия детей. Контроль состояния здоровья детей с хронической патологией и их лечение основаны не только на основании данных клинического и лабораторного исследования, но и на компонентах качества жизни, оцененных как самими детьми, так и их родителями.

### **Цель исследования**

Выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем, у детей с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой и мочеполовой систем в различных возрастных группах в зависимости от принадлежности к полу и диагноза.

### **Материалы и методы**

Исследование проводилось в октябре 2017 года - феврале 2018 года в кардиологическом и нефрологическом отделениях УЗ «2-я городская детская клиническая больница г. Минска». Сформирована выборочная статистическая совокупность из 67 пациентов. Наблюдение - выборочное, единовременное. Методы – социологический, статистический. Применен общий опросник – PedsQL™4.0. Обработка материала осуществлена с использованием Microsoft Excel и Statistica 10.0, использовали метод оценки достоверности разности по критерию Манна-Уитни. Статистически достоверными принимали уровень коэффициента при  $p$  менее 0,05.

### **Результаты**

Дети, согласно методике оценки КЖ, были разделены на 3 возрастные группы: 1. 5-7 лет – 14 человек (20,9%); 2. 8-12 лет – 21 человек (31,3%); 3. 13-18 лет – 32 человека (47,8%). Медиана возраста – 11 лет (8-14 лет). Девочки - 62,7%, мальчики - 37,3%. Пациенты кардиологического отделения составили 40,3%, нефрологического – 59,7%. Дети 5-7 лет достоверно выше оценивают свое эмоциональное состояние, чем дети 13-18 лет ( $U=90$ ,  $p$  менее 0,01). В возрастной группе 13-18 лет отмечают различия в оценке качества жизни в зависимости от пола респондентов. Мальчики выше оценивают свое эмоциональное состояние ( $U=82$ ,  $p$  менее 0,05), чем девочки. Также общая оценка качества жизни у мальчиков данной возрастной группы выше ( $U=69$ ,  $p$  менее 0,05). В возрасте 8-12 лет дети с кардиологической патологией достоверно ниже оценивают активность в школе ( $U=30,5$ ,  $p$  менее 0,05), чем с заболеваниями почек. В возрастной группе 13-18 лет отмечается большое число различий в оценке качества жизни в зависимости от патологии респондентов.

### **Выводы**

Оценка качества жизни детьми имеет различия в зависимости от возраста, пола, класса заболевания.