

## **Качество жизни у пациентов с ревматоидным артритом по данным опросника SF-36**

*Метько Елизавета Евгеньевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Полянская Анна Валентиновна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Качество жизни отражает влияние заболевания и его лечения на состояние пациента. Такой метод исследования, как опросник качества жизни, является самым простым, дешевым и удобным в определении данного показателя. Ревматоидный артрит (РА) — хроническое заболевание суставов, приводящее к стойкой инвалидизации пациентов. Безусловно, качество жизни пациентов с РА существенно отличается от качества жизни людей обычной популяции. РА был и остается серьезной социальной проблемой. Заболеваемость РА из года в год растет во всем мире, именно поэтому проблема повышения качества жизни этого контингента пациентов и понимание факторов, на него влияющих, достаточно актуально.

### **Цель исследования**

Определить факторы, влияющие на качество жизни пациентов с РА, на основании данных анкетирования с помощью опросника SF-36.

### **Материалы и методы**

В исследование было включено 36 пациентов (средний возраст  $55 \pm 21,6$  лет), находившихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «9 городская клиническая больница» г. Минска. Данная группа пациентов нами была проанкетирована с помощью опросника качества жизни SF-36. Все пациенты были разделены на несколько групп: по возрасту, полу, продолжительности течения болезни, по срокам начала терапии. Затем проводился сравнительный анализ результатов в каждой группе. Статистическая обработка проводилась с помощью пакета статистических программ «STATISTICA 6,0».

### **Результаты**

Качество жизни было снижено у всех 36 пациентов с РА. Сравнительный анализ результатов опроса качества жизни с помощью опросника SF-36 в разных группах, выявил основные факторы, влияющие на качество жизни пациента с РА: возраст более 65 лет, длительность заболевания более 10 лет. Не отмечено гендерных различий и влияния сроков начала терапии на качество жизни у пациентов с РА. Чем больше факторов риска снижения качества жизни было у пациентов с РА, тем более выраженное снижение у них уровня жизни отмечено.

### **Выводы**

1. У всех пациентов с РА отмечено снижение качества жизни. 2. Основными факторами риска снижения качества жизни у пациентов с РА являются возраст старше 65 лет и длительность течения заболевания более 10 лет. 3. Раннее выявление пациентов с РА и высоким риском снижения качества жизни (сочетание нескольких факторов риска у одного пациента) позволит проводить целенаправленные профилактические мероприятия для повышения уровня физического и психоэмоционального состояния пациента.