

## **Основные составляющие качества жизни и депрессия у пациентов с трудно поддающейся лечению бронхиальной астмой**

*Короткевич Анастасия Александровна, Макарова Анна Михайловна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Антонович Жанна Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Приоритетным направлением современной медицины является повышение качества жизни (КЖ) пациента. Бронхиальная астма (БА) считается «трудно поддающейся лечению», если пациент не достигает контроля над заболеванием при лечении в режиме ступени 4 (принимает препарат неотложной помощи плюс 2 и более препаратов для контроля течения БА, включая ингаляционный глюкокортикостероид в высокой дозе).

### **Цель исследования**

Оценить основные составляющие КЖ и выраженность депрессии у пациентов с трудно поддающейся лечению БА.

### **Материалы и методы**

В исследование включен 71 пациент с БА. Уровень контроля БА оценивали по критериям GINA и тесту по контролю над астмой. Оценка выраженности депрессии проводилась с использованием опросника «CES-D». С использованием опросника NAIF оценивался интегральный показатель КЖ и его составляющие: физическая мобильность, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальная функция, познавательная функция, экономическое положение. Статистическую обработку данных выполняли с использованием пакета прикладных программ Statistica 8,0.

### **Результаты**

У пациентов с трудно поддающейся лечению БА выявлено умеренное снижение интегрального показателя КЖ ( $54 \pm 13\%$ ), значительное снижение таких его составляющих, как физическая мобильность ( $38 \pm 16\%$ ) и экономическое положение (14 (14-29) %), умеренное снижение показателей эмоционального состояния, сексуальной и социальной функций, тогда как познавательная функция была снижена незначительно (83 (77-86) %). У пациентов с трудно поддающейся лечению БА по сравнению с группой пациентов с контролируемой БА был ниже как интегральный показатель КЖ ( $p < 0,05$ ), так и такие его составляющие как физическая мобильность ( $p < 0,001$ ), эмоциональное состояние ( $p < 0,05$ ), сексуальная функция ( $p < 0,05$ ) и экономическое положение ( $p < 0,001$ ), тогда как по социальной и познавательной функциям различий получено не было ( $p > 0,05$ ). Установлены средней силы обратные корреляционные связи между выраженностью депрессии и интегральным показателем КЖ ( $p < 0,001$ ), а также всеми его составляющими ( $p < 0,05$ ).

### **Выводы**

Для успешной реабилитации пациентов с трудно поддающейся лечению БА целесообразно выполнение оценки их КЖ, а также проведение анкетирования с целью выявления депрессии с последующей коррекцией выявленных нарушений.