Хаджи Исмаил И.А., Воробей А.В.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОПРОСНИКА SF-36

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Актуальность. Наличие дивертикулов в ободочной кишке может протекать с минимальными клиническими проявлениями или вообще без них, и только у 20% пациентов имеют место клинические проявления в виде боли в животе, вздутия и нерегулярного стула, так называемая симптоматическая неосложненная дивертикулярная болезнь. Вместе с тем наличие симптомов, характерных для дивертикулярной болезни, приводит к социальному дискомфорту, снижает качество жизни, ограничивает выполнение профессиональных обязанностей, нередко приводит к драмам в личной жизни пациента. В связи с этим существенно нарушается психоэмоциональный статус, возникает чувство тревоги, в ряде случаев развивается депрессия.

Цель исследования. Изучение влияния дивертикулярной болезни ободочной кишки на психическое и физическое состояние пациентов.

Материалы и методы. Мы оценивали состояние пациентов (психическое и физическое) с дивертикулярной болезнью по шкале опросника SF-36 без модификации. В исследование включили 39 пациентов, среди них было 24 (61,5%) женщин в возрасте от 47 до 80 лет (средний возраст – 59,5 лет) и 15 (38,5%) мужчин в возрасте от 35 до 80 лет (средний возраст – 55 лет). Все пациенты находились на лечении в отделении проктологии УЗ «МОКБ». Опросник FS-36 получил одобрение комитета по этике УЗ «МОКБ», а также от каждого пациента получено информированное согласие.

Результаты. все пациенты заполняли стандартизированный опросник SF-36. Анализируя их ответы мы искали возможную связь различных показателей опросника с данными как клинического, так и инструментальных и лабораторных методов обследования. Также на основании полученных результатов опросника SF-36 устанавливали корреляционные связи между клиническими симптомами дивертикулярной болезни, течением и тяжестью её осложнений с психологическим и физическим функционированием.

Интерпретация результатов опросника SF-36.

Пациентов разделили на две группы в зависимости от количества набранных баллов. В первую группу вошли 18 пациентов, которые набрали <50 баллов и для них было характерно: ● физическое функционирование – физическое состояние ограничивает выполнение физических нагрузок (самообслуживание, ходьба, подъем по лестнице, переноска тяжестей и т.п.); ● ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием – повседневная деятельность значительно ограничена физическим состоянием пациента; ●интенсивность боли – значительно ограничивает активность

пациента; ● общее состояние здоровья – низкая; ● жизненная активность – утомление пациента и снижение жизненной активности; ● социальное функционирование – социальные контакты ограничены, снижен уровень общения в связи с ухудшением физического и эмоционального состояния; ● психическое здоровье – наличие депрессивных и тревожных переживаний.

Во вторую группу вошел 21 пациент, которые по результатам опросника набрали >50 баллов. У этих пациентов клиника дивертикулярной болезни слабо выражена, её влияние на повседневную жизнь почти незаметно и эти пациенты чувствуют себя полными сил и энергии.

Выводы. Таким образом, анализ полученных данных опросника позволил нам расширить возможности комплексной оценки состояния пациентов с осложненной дивертикулярной болезнью. С учетом полученных данных опросник SF-36 можно использовать в повседневной клинической практике для оценки тяжести течения осложненной дивертикулярной болезни, проведения динамического исследования пациентов и разработки дополнительных критериев оценки эффективности хирургического и медикаментозного лечения.