

Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с туберкулезом органов дыхания

Ходаковский Владимир Андреевич, Байдак Ольга Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Карпечина Анна Олеговна, Белорусский

государственный медицинский университет, Минск

Введение

В условиях высокой техногенной нагрузки, происходит изменение иммунного статуса человека. Это приводит к негативным изменениям в общественном здоровье, в том числе. и увеличение распространенности туберкулеза (ТБ). Качество жизни, связанное со здоровьем – группа показателей, позволяющие субъективно оценить состояние здоровья и являются одним из критериев эффективности лечения.

Цель исследования

Выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов имеющих туберкулез органов дыхания.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 60 пациентов РНПЦ «Пульмонологии и фтизиатрии» с туберкулезом органов дыхания. Для оценки качества жизни была использована русская версия унифицированного международного опросника SF-36. Статистическую обработку полученных данных проводили в программе STATISTICA. Данные представлены в виде медианы и квартильного размаха. Различия принимали статистически значимыми при величине ошибки не более 5% ($p < 0,05$).

Результаты

Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с туберкулезом органов дыхания оценивается как среднее. Уровень физического компонентов здоровья (ФКЗ) значимо выше и составил 41,8 (37,8–46,2), чем психического (ПКЗ)–32,3 (28,9–38,6), $p = 0,001$. Достоверные различия выявили сравнив показатели у пациентов в зависимости от тяжести течения патологического процесса, так ФКЗ и ПКЗ выше у лиц с менее тяжело протекающим процессом. Более того, в зависимости от степени выраженности состояния выявлены различия у мужчин как по ФКЗ, так и по ПКЗ, тогда как у женщин только по показателю ФКЗ. Доказано, что как ФКЗ, так и ПКЗ значимо меньше у пациентов трудоспособного возраста имеющих большую выраженность процесса, тогда как в нетрудоспособном периоде тяжесть состояния не оказывает значимого влияния на величину показателей качества жизни и они находятся на низком уровне.

Выводы

Качество жизни пациентов с ТБ органов дыхания находится на среднем уровне. У пациентов с более тяжелыми формами ТБ уровень качества жизни значительно снижен как в целом, так и в зависимости от пола и возраста, и свидетельствует о том, что тяжесть заболевания обуславливает и состояние пациента, и его субъективную оценку качества жизни.

Репозиторий БГМУ