

Определение качества жизни пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости осложненной кишечной непроходимостью

Орсич Евгений Олегович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Жидков Сергей Анатольевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Исследования качества жизни проводятся во многих разделах медицины. Применительно к медицине, качество жизни — это интегральная характеристика физического, психологического, социального и эмоционального состояния пациента, оцениваемая исходя из его субъективного восприятия. Повышение качества жизни является либо основной, либо дополнительной целью лечения.

Цель исследования

С помощью опросников определить и сравнить качество жизни пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости.

Материалы и методы

Нами был произведен анализ 80 пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости. Пациенты были разделены на две группы: в первой группе пациенты получали консервативное лечение, а во второй пациенты были прооперированы по поводу острой кишечной непроходимости. Оценка качества жизни осуществлялась путем заполнения опросников. Данный опросник качества жизни пациентов был создан нами на основе международных опросников SF-36 и WHOQOL-BREF предложенными ВОЗ.

Результаты

При оценке качества жизни пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости мы выявили статистически значимые данные. Пациенты страдающие спаечной болезнью брюшной полости имели в анамнезе разное количество операций. Первая группа имела 1 операцию в анамнезе, вторая группа 2 и более. При сравнении двух групп между собой мы не выявили статистически значимую разницу. Таким образом можем сказать, что качество жизни пациентов не зависит от количества ранее произведенных оперативных вмешательств ($U=8,6; p>0.05$). Так же мы разделили пациентов на две группы: первая группа пациентов страдала спаечной болезнью брюшной полости и лечилась консервативно, а вторая группа была прооперирована по поводу спаечной болезнью брюшной полости осложненной острой кишечной непроходимостью. При сравнении двух групп мы получили статистически важные данные. В первой группе показатели качества жизни были более благоприятными, чем во второй $U=5,3; p=0,032$. Таким образом при заполнении пациентами и последующем анализе данного опросника, можно выявить группу риска пациентов, которым, возможно, нужно произвести оперативное вмешательство по поводу осложнения острой кишечной непроходимостью.

Выводы

1) Показатели оценки качества жизни пациентов не зависят от количества ранее произведенных оперативных вмешательств. 2) При анализе опросника качества жизни можно выявить группу риска пациентов, болезнь которых в ближайшее время может осложниться острой кишечной непроходимостью и в дальнейшем необходимостью оперативного вмешательства.