

# **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.