

Оценка уровня качества жизни пациентов до холецистэктомии и спустя 6 месяцев

Койшибаева Лейла Мейрамовна, Баймуратова Мадина Гадьылбековна

Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Тургунов Ермек Мейрамович, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда

Введение

Ежедневно в мире выполняются огромное количество холецистэктомий (ХЭ) и исследование качества жизни (КЖ) в послеоперационном периоде, ближайшем и отдаленном периоде очень важно для комплексной оценки состояния здоровья пациента, а также в эффективности тех или иных методов лечения.

Цель исследования

Изучить изменения КЖ пациентов через 6 месяцев после ХЭ.

Материалы и методы

В промежутке с 2016 по 2017 год были изучены результаты оценки КЖ 382 пациентов до операции и КЖ 118 пациентов через 6 месяцев после ХЭ. Из 382 пациентов - женщин 289 (75,7%), мужчин 93 (24,3%). Пациенты с острым калькулезным холециститом составили 279 (73,0%), с хроническим калькулезным холециститом 103 (27,0%). Анкетирование пациентов до ХЭ проводили в первый день госпитализации. Оценку КЖ проводили с помощью опросников SF-36 и Gastrointestinal Quality of Life Index (GIQLI).

Результаты

Среднее значение суммарного индекса КЖ (Overall GIQLI) до ХЭ составил $M=99,12$ ($SD=20,02$) с максимальным значением в компоненте «Симптом» $M=53,98$ ($SD=10,32$) и минимальным в компоненте «Социальная функция» $M=11,41$ ($SD=2,87$). Таким образом, уровень КЖ пациентов до ХЭ составил 68,8% от максимально возможного. Среднее значение Overall GIQLI после ХЭ составил $M=108,45$ ($SD=21,06$) с наибольшим показателем в компоненте «Симптом» $M=58,32$ ($SD=10,45$), что в 1,08 раз выше по сравнению с группой до ХЭ и наименьшим в компоненте «Социальная функция» $M=12,64$ ($SD=3,16$), что в 1,1 раз выше, чем до ХЭ. Также уровень КЖ пациентов после ХЭ составляет 75,3% от максимально возможного, что на 6,5% больше, чем до операции. Среднее значение КЖ пациентов до ХЭ по SF-36 в физическом компоненте составил $M=41,47$ ($SD=7,48$), психическом компоненте равен $M=42,76$ ($SD=8,33$). Наивысшие индексы КЖ наблюдаются в шкале «SF» социальное функционирование $M=71,49$ ($SD=18,41$), а наименьшие в шкалах «RE» ролевое-эмоциональное функционирование $M=39,70$ ($SD=44,17$). Средний показатель КЖ пациентов по SF-36 после ХЭ в физическом компоненте составляет $M=45,75$ ($SD=9,63$), а в психическом компоненте $M=47,64$ ($SD=9,68$), в 1,1 раз выше показателей до операции. Также наибольшее увеличение показателя отмечается в шкале «SF» $M=79,13$ ($SD=21,24$) и наименьшее в «RP» $M=52,54$ ($SD=44,14$), что также в 1,1 раз выше в сравнении с показателями КЖ до операции.

Выводы

Отмечается значительное улучшение всех показателей КЖ пациентов спустя 6 месяцев после операции, как по опроснику GIQLI, так и по опроснику SF-36. Так показатели среднего значения суммарного индекса КЖ после ХЭ на 9,4% выше в сравнении с показателями КЖ пациентов до операции и средние показатели КЖ физического и психического компонентов опросника SF-36 также на 9,4% выше в сравнении с показателями до операции.