

**В. А. Ходаковский**

## **ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ВАЖНЕЙШИМИ НЕЭПИДЕМИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИНФЕКЦИОННОЙ ПРИРОДЫ**

**Научный руководитель: ассист. А. О. Карпечина**

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В статье представлены результаты исследования уровня качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с хроническими вирусными гепатитами, туберкулезом органов дыхания и ВИЧ-инфекцией в процессе с использованием опросника SF-36.

**Ключевые слова:** качество жизни, ВИЧ-инфекция, туберкулез органов дыхания.

**Resume.** The article presents the results of a study of the quality of life related to health in patients with chronic viral hepatitis, respiratory tuberculosis and HIV infection in the process using the SF-36 questionnaire.

**Keywords:** quality of life, HIV infection, tuberculosis of the respiratory system.

**Актуальность.** В структуре заболеваемости населения мира инфекционная патология занимает особое положение. За последние 10 лет экономический ущерб от заболеваний инфекционной природы вырос на 6,4%. Заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией приобрела массовый характер распространения во всем мире, что приводит к тяжелым социально-экономическим и демографическим проблемам.

**Цель:** Выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с туберкулезом органов дыхания, парентеральными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией.

**Задачи:**

1. Определить уровень качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с туберкулезом органов дыхания, парентеральными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией с помощью опросника SF-36.

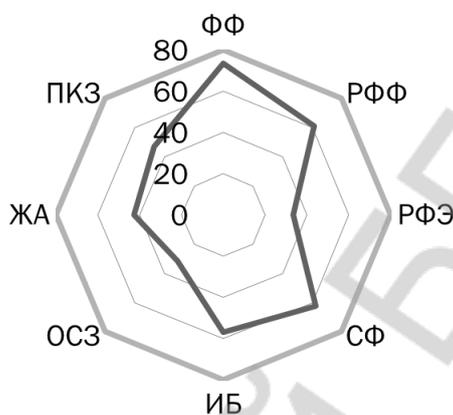
**Материал и методы.** Проводилось лонгитюдное исследование. Проведено анкетирование 260 пациентов, находившихся на госпитализации в УЗ «Городская клиническая инфекционная больница», ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии» на протяжении 2015-2018 гг. Для оценки КЖ была использована русская версия унифицированного международного опросника SF-36.

Все пациенты были разделены на группы в зависимости от нозологической единицы: 1 группа – пациенты с туберкулезом органов дыхания (n=103; средний возраст пациентов составил 41,6±15,1; болеют преимущественно мужчины (59 пациентов (57,3±4,9%)), 2 группа – пациенты с парентеральными вирусными гепатитами (n=71; средний возраст пациентов составил 47,0±14,9; болеют преимущественно мужчины (59 пациентов (59,2±5,8%)), 3 группа – пациенты с ВИЧ-инфекцией (n=86; средний возраст пациентов составил 33,2±9,3; болеют преимущественно женщины (59 пациентов (57,0±5,3%)).

Статистическую обработку проводили в программе STATISTICA 10.0. Данные представлены в виде медианы и квартильного размаха. Для оценки достоверности различий количественных показателей между двумя группами был использован U-

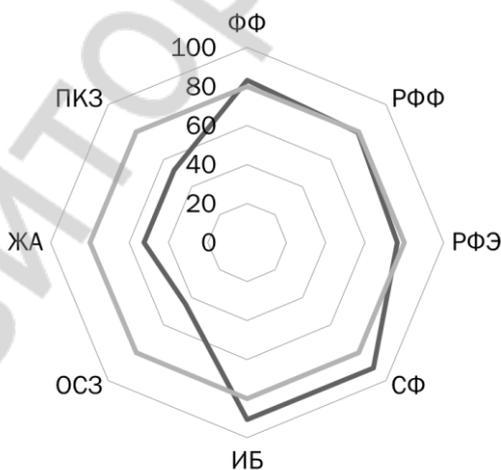
критерий Манна-Уитни, между несколькими – критерий Краскела-Уолисса и медианный тест. Различия принимали статистически значимыми при величине ошибки не более 5% ( $p < 0,05$ ).

**Результаты и их обсуждение.** Уровень качества жизни пациентов 1 группы оценен как средний и составил 39,0 (35,9-41,7): уровень физического компонента здоровья (ФКЗ) – 43,1 (39,1-46,7), уровень психического компонента здоровья (ПКЗ) – 35,1 (30,3-39,5) (рисунок 1).



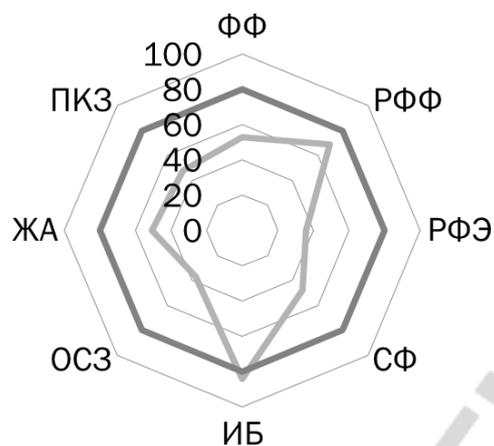
*Рисунок 1* – Показатели качества жизни у пациентов 1 группы

Уровень качества жизни пациентов 2 группы оценен как средний и составил 50,5 (48,3-53,0): уровень ФКЗ – 51,6 (48,1-56,3), уровень ПКЗ – 49,5 (49,1-49,8) (рисунок 2).



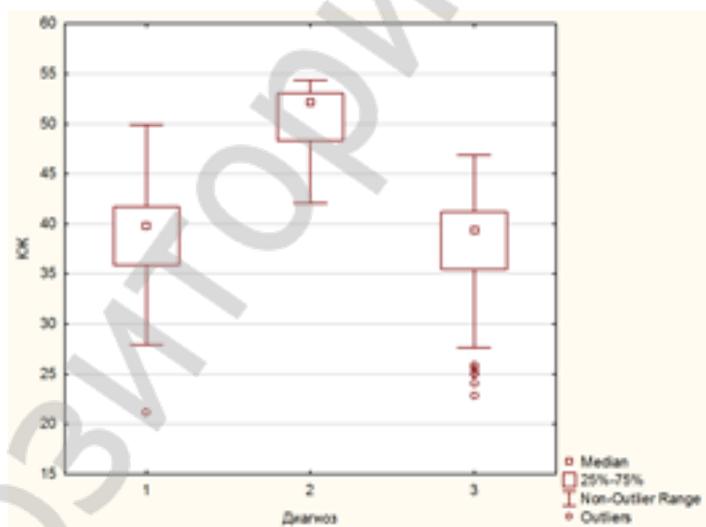
*Рисунок 2* – Показатели качества жизни у пациентов 2 группы

Уровень КЖ пациентов 3 группы оценен как средний и составил 37,5 (35,5-41,2): уровень ФКЗ – 46,2 (40,2-52,3), уровень ПКЗ – 28,8 (26,3-37,2) (рисунок 3).



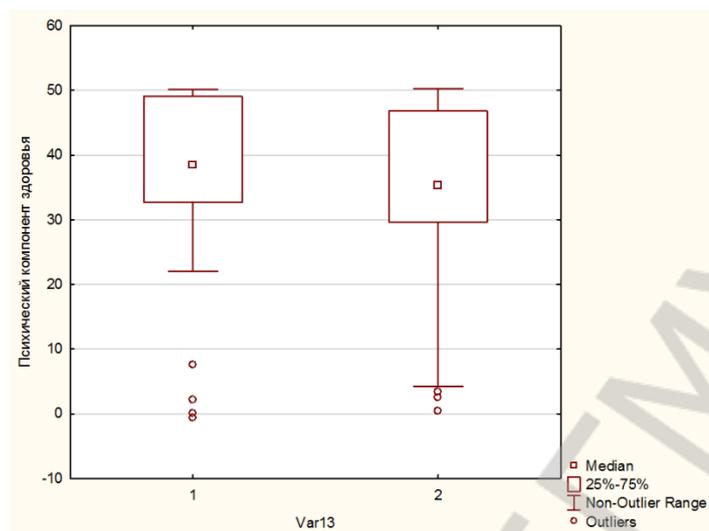
**Рисунок 3** – Показатели качества жизни у пациентов 3 группы

Достоверные различия были выявлены по всем показателям качества жизни, так уровень КЖ выше у пациентов с парентеральными вирусными гепатитами (рисунок 4).



**Рисунок 4** – Показатели качества жизни у трех исследуемых групп

Достоверные различия ( $U=7184,00$ ;  $p=0,042$ ) в психическом компоненте здоровья были выявлены у мужчин и женщин, так ПКЗ женщин ниже чем у мужчин (рисунок 5).



**Рисунок 5** – Уровень ПКЗ мужчин и женщин

### **Выводы:**

- 1 Качество жизни пациентов с исследуемыми заболеваниями находится на среднем уровне; уровень ФКЗ значимо выше, чем ПКЗ
- 2 Несмотря на этиологический фактор, оценка своего состояния здоровья у женщин в настоящий момент и перспектив лечения хуже, чем у мужчин.
- 3 Пациенты с парентеральными вирусными гепатитами оценивают свой уровень качества жизни выше, чем пациенты с ВИЧ-инфекцией или же туберкулезом органов дыхания.

*U. A. Khadakouski*

## **PECULIARITIES OF LIFE QUALITY IN PATIENTS WITH MAJOR NON-EPIDEMIC DISEASES**

*Tutor: assistant A. O. Karpechina*

*Department of Public Health,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1. Качество жизни больных с хроническим вирусным гепатитом с при астеническом расстройстве и вегетативной дисфункции / О. А. Ефремова, В. А. Руженков, М. С. Митин и др. // Научные ведомости БелГУ. Серия: Медицина. Фармация. –2013. – №11 (154). – с. 37-42.
2. Качество жизни больных на фоне антиретровирусной терапии / И. М. Улюкин // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 11, 2007, выпуск 1.