

Результаты оценки качества жизни пациентов со спаечной болезнью брюшной полости

Лабецкий Виктор Валерьевич, Данильчик Алексей Викторович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Ключико Дмитрий Александрович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Спаечная болезнь брюшной полости - патологическое состояние, связанное с образованием соединительнотканых тяжей (спаек) между внутренними органами. В 75% случаев спаечная болезнь является следствием ранее выполнявшихся хирургических операций. Это серьёзное заболевание, которое зачастую приводит к спаечной кишечной непроходимости. Однако, объективных методов оценки качества жизни пациентов со спаечной болезнью не разработано до сих пор.

Цель исследования

Разработать и апробировать опросник оценки качества жизни для пациентов, страдающих спаечной болезнью брюшной полости.

Материалы и методы

Опросник разработан на основе анкеты оценки качества жизни SF-36 и адаптирован под специфику пациентов со спаечной болезнью. Он состоит из вводной и паспортной частей, а также из 3 шкал, оценивающих такие показатели, как общее состояние здоровья (3 вопроса, 2 варианта ответа), физическое здоровье (12 вопросов, 5 вариантов ответа) и психическое состояние (11 вопросов, 5 вариантов ответа). Апробация опросника была произведена на 66 пациентах (27 мужчин и 39 женщин), проходивших лечение во 2 ГКБ в 2017 году. Подсчет статистических показателей и валидности теста производился в программе Statistica 6.0.

Результаты

По результатам исследования было установлено, что средний возраст пациентов составил $55 \pm 19,6$ лет, а среднее количество операций на одного пациента равнялось $2 \pm 1,3$. При анализе результатов по шкалам выяснено, что баллы в шкале общего состояния имели значения от 3 до 6 (при максимально возможных 6), физического здоровья от 12 до 41 (при максимально возможных 60), психического здоровья от 14 до 48 (при максимально возможных 55). При этом, чем больше количество набранных баллов, тем хуже качество жизни пациента. Однако, при дальнейшем анализе возникли трудности в интерпретации результатов, так как шкалы имеют неравный максимальный возможный балл и различное количество вопросов. Несмотря на это, все пункты, включенные в тест, охватывают необходимый диапазон ситуаций и отражают главные аспекты, влияющие на качество жизни пациентов со спаечной болезнью брюшной полости. Анализируя тест с помощью метода Кронбаха коэффициент альфа составил 0,81, что свидетельствует о достаточном уровне внутренней согласованности теста.

Выводы

1. Опросник обладает достаточной внутренней согласованностью (коэффициент альфа Кронбаха составил 0,81). 2. Необходимо провести коррекцию шкал теста, а также разработать более точную методику интерпретации результатов.