

Н.Е. Язвинская, А.С. Коховец
**ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ВЕРТЕБРОГЕННЫМ
БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.Г. Байда
Кафедра нервных и нейрохирургических болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N.E. Yazvinskaya, A.S. Kohovets
**QUALITY OF LIFE ASSESSMENT IN PATIENTS WITH VERTEBROGENIC
PAIN SYNDROME**

Tutor: associate professor A.G. Baida
Department of Nervous and Neurosurgical Diseases
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В XXI веке боль в спине заняла лидирующее место среди причин потери трудоспособности и экономических затрат. Данная патология вызывает длительную утрату трудоспособности у 4% населения мира, является второй по частоте причиной временной нетрудоспособности, пятой по госпитализации.

Ключевые слова: боль в спине, качество жизни.

Resume. Back pain has become a leading cause of disability and economic cost in the 21st century. This pathology causes long-term disability in 4% of the world's population, is the second most common cause of temporary disability and the fifth most common cause of hospitalization.

Keywords: back pain, quality of life.

Актуальность. Среди всех болевых синдромов боль в спине является наиболее распространенной. В течение жизни ее испытывают 51 - 84% населения планеты, независимо от половой и расовой принадлежности (чаще в возрасте 30 - 60 лет) [1]. В большинстве регионов до 14,7% работающего населения ежегодно оказываются временно нетрудоспособными по этому поводу, что определяет актуальность проблемы и необходимость поиска способов ее решения [3].

Цель: изучить влияние болевого синдрома на качество жизни пациентов с вертеброгенной патологией.

Задачи:

1. Провести анализ по шкале астении (MFI-20).
2. Провести анализ по шкале тревоги и депрессии HATS.
3. Проанализировать физическое и психическое состояние пациентов по опроснику SF-36.
4. Оценить качество жизни по шкале оценки качества сна (SQS).

Материал и методы. Обследование проведено у 25 пациентов с болевым синдромом в пояснично-крестцовом отделе позвоночника на базе ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» (10 женщин и 15 мужчин), средний возраст $51,27 \pm 10,01$ года. Оценка качества жизни проведена с помощью шкал: субъективной оценки общей астении (MFI-20), шкалы тревоги и депрессии (HATS), шкалы оценки качества жизни (SF-36) и оценки качества сна (SQS).

Все шкалы и опросники являются валидными и рекомендованы к применению в клинической практике. Результаты исследования обработаны методами описательной статистики в пакете программ IBM SPSS Statistics 20.0.

Результаты и их обсуждение. В группе исследования у пациентов с вертеброгенным болевым синдромом проведена оценка степени выраженности астении по субъективной шкале оценки астении (MFI-20). У 72% исследуемых диагностировано наличие астении (балл по одной или нескольким шкалам > 12) (рисунок 1).

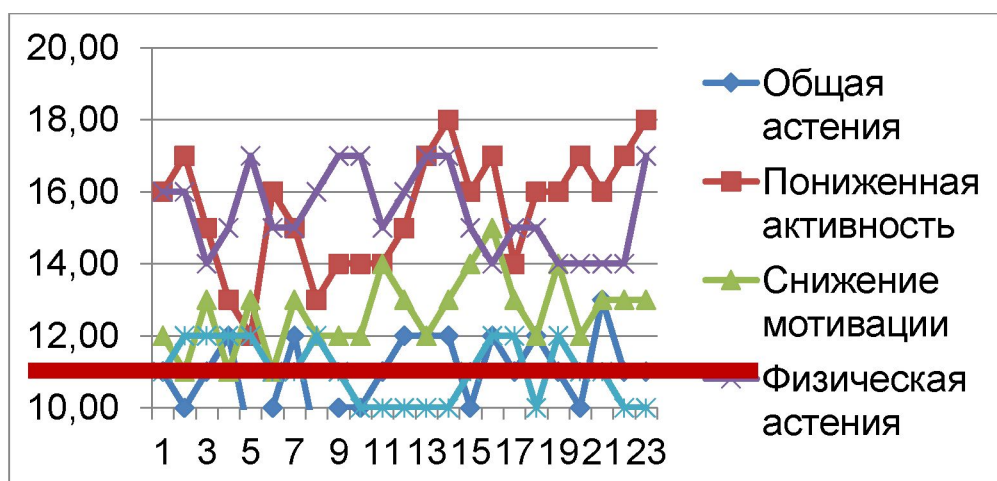


Рис. 1 - Результаты оценки степени выраженности астении MFI-20 по субшкалам у пациентов с вертеброгенным болевым синдромом (n = 25)

Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HATS) выявила субклинически выраженные симптомы депрессии/тревоги в 44% случаев в группе исследования, а средний балл по шкале «депрессия» составил $10,30 \pm 1,09$ (рисунок 2).

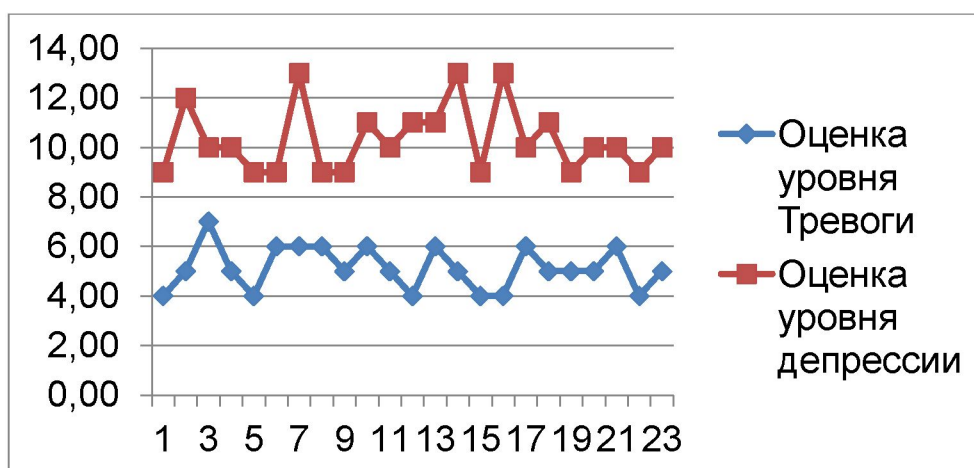


Рис. 2 - Результаты оценки уровня тревоги и депрессии по шкале HATS у пациентов с вертеброгенным болевым синдромом (n = 25)

При оценке качества сна по шкале оценки качества сна (SQS) выявлено, что 36% пациентов с вертеброгенным болевым синдромом имеют диссомнию (рисунок 3).

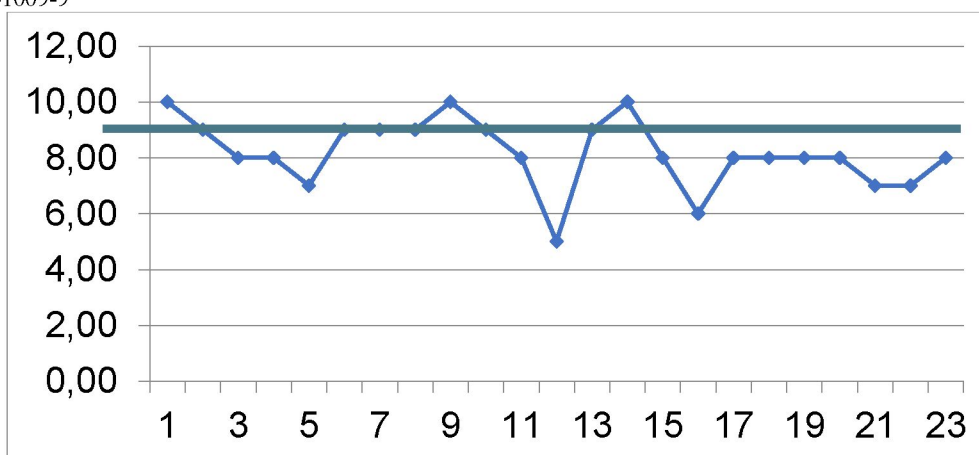


Рис. 3 – Результаты оценки качества сна по шкале SQS у пациентов с вертеброгенным болевым синдромом (n = 25)

Оценка качества жизни по опроснику SF36 по 8 шкалам: физическое функционирование, ролевое функционирование, интенсивность боли, общее состояние здоровья, жизненная активность, социальное функционирование, эмоциональное состояние; психическое здоровье.

Средний балл по шкале «Общее физическое благополучие» составил $23,25 \pm 4,61$ (низкое физическое благополучие). По шкале «Общее душевное благополучие» получен балл $45,97 \pm 5,72$ (средний уровень психологического благополучия). На рисунке 4 представлена оценка качества жизни в группе исследования по всем шкалам опросника.

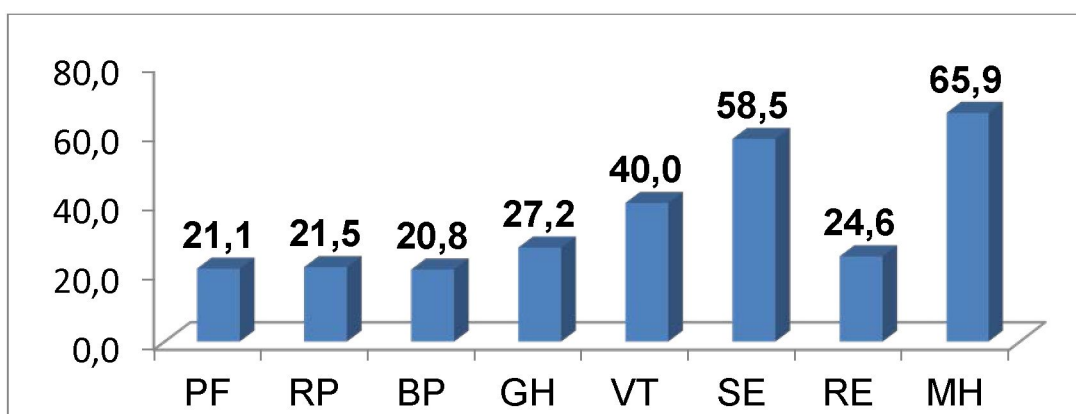


Рис. 4 – Результаты оценки качества жизни по опроснику SF36 у пациентов с вертеброгенным болевым синдромом (n = 25)

Выводы:

1. Полученные результаты свидетельствуют о том, что боли в спине влияют на качество жизни пациентов, у 72% был диагностирован астенический синдром, у 44% субклинически выраженная степень тревоги и депрессии.

2. У 36% пациентов в группе исследования по шкале оценки качества сна выявлены диссомнические нарушения, вызванные болью. Пациенты с вертеброгенным болевым синдромом имеют низкое физическое и умеренное психологическое благополучие.

3. Пациенту с вертеброгенным болевым синдромом требуется индивидуальный подход для определения тактики лечения вышеописанных синдромов и комплексная терапия, включающая коррекцию не только болевого синдрома, но и диссомнических, астенических компонентов, психологических факторов происхождения боли.

Литература

1. Гаманович, А.И., Байда А.Г., Леванцевич В.В., Гавина Н.Л. Дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника: от грыжи межпозвонкового диска до спонтанной резорбции / А.И. Гаманович, А.Г. Байда А. Г., В.В. Леванцевич // Военная медицина. - №4. - 2021. - С.134 -140.
2. Гуца, А.Ю. Современные концепции дегенерации межпозвонковых дисков / А.О. Гуца, А.Р. Юсупова // Вопросы нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко. - 2020. - № 84, вып.6. - С. 112 - 117.
3. Садоха, К.А. Боль в спине: причины возникновения, диагностика, лечение, современный взгляд на проблему / К.А. Садоха, А.М. Головкин, В.В. Кротов // Медицинские новости. - 2018. - № 1. - С. 1 - 7.
4. Шостак, Н.А. Болевой синдром в спине: современные подходы к терапии // Н.А. Шостак, А.А. Клименко // Клиницист. - 2015. - № 2. - С.36 - 39.
5. Sadowska, A. Inflammaging in cervical and lumbar degenerated intervertebral discs: analysis of proinflammatory cytokine and TRP channel expression / A. Sadowska, E.Touli, W. Hitzl et al // European Spine Journal. - 2018. - №27(3). - P. 564 - 577.