

*Головацкий А. П., Пожарицкий А. М.*

## **ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ПАХОВЫМИ ГРЫЖАМИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Павлович Т. П.<sup>1</sup>,*

*канд. мед. наук, доц. Безводицкая А. А.<sup>2</sup>*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,<sup>1</sup> кафедра общей хирургии<sup>2</sup>*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Герниопластика является одной из наиболее часто выполняемых операций в отделениях общей хирургии и составляет 10-21 % от общего числа хирургических вмешательств. Тем не менее, частота осложнений после герниопластики, по данным ряда авторов, может достигать 4,7 %. Этот показатель зависит от возраста пациента, наличия сопутствующей патологии, адекватного выбора метода и объема оперативного вмешательства. Поэтому данная патология, безусловно, накладывает отпечаток на качество жизни, а проблема лечения пациентов с паховыми грыжами до сих пор не теряет своей актуальности.

**Цель:** сравнить качество жизни у пациентов, имеющих паховые грыжи, с условно здоровыми пациентами, у которых отсутствует данная патология.

**Материалы и методы.** В ходе первого этапа работы проведен анализ 308 анкет оценки качества жизни пациентов, форма опросника SF-36 (The Short Form-36). Все пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу включены 20 мужчин - 52 (46-56) лет с паховыми грыжами, которых в последующем прооперировали в плановом порядке на базе учреждения здравоохранения «5-я городская клиническая больница» в течение ноября 2021 г. - февраля 2022 г. Во вторую группу включены 288 условно здоровых мужчин - 52 (46-56) лет.

Опросник SF-36 состоит из 36 вопросов, сгруппированных в 8 шкал: физическое функционирование, ролевая деятельность, интенсивность боли, общее состояние здоровья, жизненная активность, социальное функционирование, эмоциональное состояние и психическое здоровье. Показатели каждой шкалы составлены таким образом, что чем выше значение показателя (от 0 до 100), тем лучше оценка по данной шкале. Шкалы группируются в два показателя: физический и психологический компоненты здоровья.

В ходе второго этапа планируется проведение в отдаленном периоде сравнения эффективности различных методов оперативного вмешательства при паховых грыжах путём оценки качества жизни этих пациентов.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета программ Microsoft Excel и Statsoft Statistica 10.0 методом вариационной статистики с помощью U-критерия Манна-Уитни и однофакторного дисперсионного анализа. Статистически значимыми считались результаты при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** В двух группах было проведено сравнение по всем 8 шкалам опросника. Установлено, что физическое функционирование ( $U=1622$ ;  $p < 0,05$ ), ролевая деятельность ( $U=1232$ ;  $p < 0,05$ ), общее состояние здоровья ( $U=1067,5$ ;  $p < 0,05$ ), социальное функционирование ( $U=1619$ ;  $p < 0,05$ ) и психическое здоровье ( $U=1312$ ,  $p < 0,05$ ) значимо выше у условно здоровых пациентов. Удалось выявить, что психологический компонент здоровья также значимо выше у лиц условно здоровой группы ( $U=1509$ ;  $p < 0,05$ ). Однофакторный дисперсионный анализ показал, что доля влияния данной патологии на величину показателей качества жизни составила 29,0 % ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** У пациентов с паховыми грыжами отмечено значимое снижение показателей качества жизни по 5 из 8 шкалам опросника SF-36. Качество жизни у пациентов с паховыми грыжами значительно ниже, чем у лиц здоровых и на 29,0% обусловлено наличием данной патологии.