

Будько О.С.

КОРЕЛЯЦИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА

Научный руководитель: ст. преп. Павлова И.Н.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В современном мире, который становится всё более удобным для людей, с каждым годом увеличивается тенденция к гиподинамии, неправильному питанию, появлению различных вредных привычек. Увеличение индекса массы тела является результатом данных факторов. Нередко выявляется ишемическая болезнь сердца у пациентов с избыточной массой тела, которая доставляет ещё больший дискомфорт для выполнения рутинных дел.

Цель: оценить качество жизни у пациентов с ишемической болезнью сердца с различными индексами массы тела.

Материалы и методы. Материалом для исследования стало обследование 36 пациентов с ишемической болезнью сердца на базе реабилитационного отделения №1 для кардиологических больных УЗ «11-я городская клиническая больница». В группу 1 включены 12 пациентов с нормальным весом, в группу 2 – 12 пациентов с избыточным весом, в группу 3 – 12 пациентов с ожирением I степени. Качество жизни определено по опроснику SF-36 с применением методов статистического анализа.

Результаты и их обсуждение. В зависимости от индекса массы тела выделяют следующие стадии ожирения: избыточный вес (ИМТ = 25-30), ожирение I степени (ИМТ = 30-35), ожирение II степени (ИМТ = 35-40), ожирение III степени (ИМТ > 40).

Ишемическая болезнь сердца характеризуется затруднением выполнения физических нагрузок, снижением качества производимой работы, вплоть до невозможности самостоятельного обслуживания своих потребностей, более выраженной эмоциональной реакцией на внешние изменения.

SF-36 является неспецифическим для оценки качества жизни. Предложенный опросник даёт возможность оценить физическое функционирование; ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием; интенсивность боли; общее состояние здоровья; жизненную активность; социальное функционирование; ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием; психическое здоровье. Значения каждого пункта варьируют от 0 до 100, где 100 – состояние полного здоровья.

Показатель физического функционирования в группе 1 составил 61,25, в группе 2 – 54,6, в группе 3 – 47,92. Данная шкала показывает, что в группе с низкими показателями активность ограничивается состоянием здоровья. Показатель ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием в группе 1 составил 41,67, в группе 2 – 35,42, в группе 3 – 33,34. Показатель интенсивности боли в группе 1 составил 54,92, в группе 2 – 54,08, в группе 3 – 42,33. Шкала иллюстрирует, что боль интенсивнее у пациентов с низким показателем. Показатель общего состояния здоровья в группе 1 составил 62,08, в группе 2 – 48,33, в группе 3 – 37,08. Показатель жизненной активности в группе 1 составил 55, в группе 2 – 48,33, в группе 3 – 47,08. Данная шкала наглядно демонстрирует упадок сил и энергии с уменьшением значений. Показатель социального функционирования в группе 1 составил 72,92, в группе 2 – 60,42, в группе 3 – 52,08. Показатель ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием в группе 1 составил 44,42, в группе 2 – 30,6, в группе 3 – 33,32. Показатель психического здоровья в группе 1 составил 69,33, в группе 2 – 57,67, в группе 3 – 57.

Выводы: у пациентов с ишемической болезнью сердца при наличии лишнего веса снижается качество жизни, включая как физическое, так и психологическое здоровье.