

Белоокая А.С., Мелюкова О.В.

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЛАСТИКИ ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Аверин В.И.

Кафедра детской хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Оценка качества жизни (КЖ) является общепринятым в международной практике высокоинформативным, чувствительным и экономичным методом оценки влияния заболевания на жизнь пациента. Для изучения КЖ используются общие и специализированные вопросники.

Цель: оценить КЖ детей после эзофаго-эзофагоанастомоза при атрезии пищевода (АП) на основании данных клинических обследований.

Материалы и методы. Для оценки КЖ использовалась анкета. Она состояла из 3 блоков вопросов (от 2 до 5 в каждом). На вопросы ответило 37 респондентов, которым выполнялась первичная пластика при АП. Пациенты наблюдаются и проходят периодическое обследование на базе РНПЦ ДХ.

Результаты и их обсуждение. При анализе ответов на первый блок вопросов можно отметить, что большинство пациентов (25 из 37, 67,6%) расценивают свое здоровье после операции, как хорошее, очень хорошее и отличное. У 12 детей (32,4%) состояние здоровья посредственное.

Родители 20 детей (54,1%) отметили, что состояние здоровья по сравнению с годом назад не поменялось, у 2 детей (5,4%) состояние ухудшилось по сравнению с прошлым годом. Улучшение состояния здоровья наблюдается у 15 пациентов (40,5%).

Среди опрошенных детей у 22 (59,5%) диагностирован ГЭРБ, с чем можно связать эзофагеальные и экстраэзофагеальные симптомы. При оценке состояния желудочно-кишечного тракта можно отметить, что у 23 детей (62,2%) были боли в животе в прошедшем месяце, 14 (37,8%) – жалоб не было. Срыгивания наблюдались у 10 пациентов (27%). Отрыжка воздухом в прошедшем месяце была у 24 детей (64,9%). Беспокойство при глотании твердой пищи отметили родители 10 пациентов (27%). У 2 детей (5,4%) наблюдалось беспокойство при глотании жидкой пищи.

При анализе состояния респираторной системы после операции у 5 детей (13,5%) наблюдалось затруднение дыхания в течение дня за последний месяц. Родители 36 (97,3%) пациентов отметили частые ОРИ, обструктивные бронхиты, пневмонии, 1 ребенок (2,7%) редко болеет ОРИ.

У 18 детей (48,6%) наблюдается хронический кашель в течении недели без признаков респираторной инфекции, у 3 пациентов (8,1%) кашель много раз в день и ночью в горизонтальном положении.

Выводы. Оценка состояния здоровья и КЖ во многом субъективна, поскольку большинство респондентов, отвечая на наши вопросы, пользовались помощью родителей. С этим связан тот факт, что оценка состояния здоровья ребенка не всегда совпадает с объективной оценкой результата операции. С другой стороны, у определенной части пациентов с выраженной клинической картиной ГЭРБ могут отсутствовать эндоскопические признаки эзофагита (эндоскопически негативный вариант ГЭРБ). На основании полученных данных значимых расхождений между результатами обследований и ответов респондентов нет.