

*Хоухлянцева О.Д*

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, СВЯЗАННОЕ СО ЗДОРОВЬЕМ,  
У ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Музыченко А.П.,  
Ходаковский В.А.*

*Кафедра кожных и венерических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В последние годы всё чаще проводится оценка качества жизни у пациентов различными заболеваниями, в том числе и кожными. Качество жизни, являясь комплексной характеристикой физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, основанной на его субъективном восприятии, человека, в медицинском понимании этого термина всегда связано со здоровьем. Очень часто степень тяжести дерматоза не коррелирует со степенью нарушения качества жизни пациентов, однако сведения о качестве жизни помогают наиболее объективно определить индивидуальный подход к каждому пациенту, оценить эффективность лечения, несмотря на то что показания к терапии дерматозов часто не относятся жизненно важным.

**Цель:** оценка влияния различных хронических дерматозов на уровень качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов, выявление особенностей оценки качества жизни дерматологических пациентов в зависимости от пола и возраста.

**Материалы и методы.** Для оценки показателей качества жизни, связанного со здоровьем, была использована русскоязычная версия унифицированного международного опросника SF-36. Анкетирование проводилось с использованием созданной нами гугл-формы, содержащей вопросы унифицированного международного опросника SF-36. Обработка данных, полученных с помощью опросника SF-36, осуществлялась с помощью инструкции, подготовленной компанией Эвиденс – Клинико-фармакологические исследования. Статистическую обработку проводили в программе STATISTICA 10.0. Данные представлены в виде медианы и квартильного размаха. Для оценки достоверности различий количественных показателей между двумя группами был использован U-критерий Манна-Уитни, между несколькими – критерий Краскела-Уолисса и медианный тест. Различия принимали статистически значимыми при величине ошибки не более 5% ( $p < 0,05$ ).

**Результаты и их обсуждение.** Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с хроническими дерматозами оценивается как среднее. Уровень физических компонентов здоровья (ФКЗ) значимо ниже и составил 37,5 баллов, чем психических (ПКЗ) – 56 баллов  $p = 0,001$ . Достоверные различия были выявлены у трех групп пациентов при сравнении возраста, так физическое функционирование ( $U = 122,5$ ) и ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием ( $U = 66,5$ ) ниже у пациентов в возрасте до 40 лет. Достоверные различия были выявлены у четырех групп пациентов при сравнении трудоспособности, так интенсивность боли ( $U_{23} = 14,5$ ;  $U_{34} = 7,0$ ) и общее состояние здоровья ( $U_{34} = 8,0$ ) ниже у пациентов, являющимися пенсионерами.

**Выводы.** Качество жизни у пациентов с хроническими дерматозами находится на среднем уровне. Уровень психических компонентов здоровья значимо выше, чем физических. Уровни физических и психических компонентов здоровья в зависимости от степени тяжести течения заболевания, занятости и пола значимо не отличаются. На проявление физического функционирования и ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием оказывает влияние возраст респондентов, а на интенсивность боли и общее состояние здоровья – их трудоспособность.