

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Бабенко О.В., Шкапо В.Л., Несен А.О., Валентинова І.А.

*ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України»,
м. Харків, Україна*

Мета. Оцінити якість життя (ЯЖ) а також вплив антигіпертензивної терапії (АТ) на фізичне та психологічне здоров'я у пацієнтів з артеріальною гіпертонією (АГ) та коморбідною патологією.

Матеріали і методи. Обстежено 208 хворих на АГ з супутніми захворюваннями: ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, мозковий інсульт, серцева недостатність на момент обстеження, цукровий діабет, переважно 2-го типу, хронічна хвороба нирок. Серед них 80 (38,5 %) чоловіків та 128 (61,5 %) жінок, середній вік - (60,5±0,4) роки. ЯЖ вивчалась за результатами заповнення анкети SF-36. Кількісно оцінювали вісім показників, які формують два загальних показники: «фізичний компонент здоров'я» (ФКЗ) та «психологічний компонент здоров'я» (ПКЗ). Показники ЯЖ вивчали до та через 12 місяців АТ.

Результати. ЯЖ хворих на АГ з коморбідною патологією була значно знижена за всіма шкалами. Низькими були показники за шкалами, що характеризували «рольове функціонування» (42,1±4,6) та (49,5±3,2). У хворих були значні обмеження у виконанні повсякденної діяльності, зумовлені як фізичним, так і психічним станом. Загальні показники ФКЗ та ПКЗ були значно меншими від нормального для популяції значення (42,0±5,1) та (40,8±2,7) відповідно ($p<0,05$). Через рік лікування суттєво зросла ЯЖ за шкалами болю (+35,7 %, $p<0,01$) та рольового фізичного функціонування (+56,5 %, $p<0,01$), що призвело до збільшення сумарного ФКЗ (+13,7 %, $p<0,01$). Більш частіше відчуття бадьорості (+33,4 %, $p<0,01$) та покращення за шкалою «загальний стан здоров'я» (+15,5 %, $p<0,05$) після лікування обумовили рівень значення шкал більше 50 балів. Загальний фон настрою («шкала психічне здоров'я» +25,5 %, $p<0,01$) не перешкоджав виконанню повсякденної роботи («рольове емоційне функціонування» +61,4 %, $p<0,01$) та спілкуванню з близькими та друзями («соціальне функціонування» +29,6 %, $p<0,01$). В результаті АТ спостерігалось покращення сумарного ПКЗ: +20,7 %, ($p<0,01$).

Висновки. АТ сприяла поліпшенню ЯЖ, але не досягала рівня здорової популяції. Покращення ЯЖ пацієнтів з АГ та коморбідною патологією на фоні АТ пов'язано зі зменшенням болю, втоми, підвищенням працездатності, задоволеності від виконаної роботи. Таким чином, завдяки АТ покращується адаптація пацієнтів в суспільстві, що позитивно впливає на їх психологічний стан.

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРВИННИМ ГІПОТИРЕОЗОМ

Безкоровайна Т.О.

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Бабінець Л.С.

Кафедра первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики-сімейної медицини

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України»*

м. Тернопіль, Україна

Вступ. Часто проявами гіпотиреозу (ГТ) у пацієнтів є скарги на підвищену втомлюваність та порушену працездатність, біль у м'язах, поганий настрій, погіршення пам'яті, що впливає на якість життя (ЯЖ). Опитувальник SF-36 та шкала самооцінки депресії (ШСД) Цунга дозволяють інтегрально оцінити вплив хвороби на сфери життя і емоційний стан пацієнта, що важливо для визначення стратегії і якості проведеного лікування.

Мета: дослідити вплив ГТ на ЯЖ та емоційний стан пацієнтів.

Матеріали та методи: Вивчено медичні карти 42 хворих на ГТ протягом 2014-2015 рр. Контрольна група складала 20 практично здорових осіб. Проводили визначення концентрації