

ВПЛИВ ТРИВАЛОСТІ РОЗМОВ ПО СТІЛЬНИКОВОМУ ЗВ'ЯЗКУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Атаман Ю.О., Матвієнко А.В., магістр

СумДУ, кафедра сімейної медицини

Актуальність дослідження зумовлена високою поширеністю мобільного зв'язку в Україні та за її межами, що спричиняє необхідність рахуватися з цим зовнішнім фактором, який за даними ряду досліджень може чинити несприятливий вплив на серцево-судинну систему. Електромагнітні впливи надвисокої частоти, що генеруються пристроями стільникового зв'язку можуть мати велике значення у хворих на таке розповсюджене захворювання, як артеріальна гіпертензія (АГ), внаслідок дезадаптації та дисбалансу вегетативної нервової системи викликати погіршення перебігу цього захворювання та якості життя хворих на цю недугу. Не виключено, що певне значення можуть мати також такі наслідки довготривалих розмов по стільникового зв'язку, як стреси, зумовлені частим та швидким переходом від виконання однієї діяльності до телефонних розмов, порушенням режиму дня та режиму прийому лікарських засобів, турбуванням про необхідність отримання виклику.

Метою дослідження було визначення якості життя хворих на АГ в залежності від тривалості розмов по мобільному телефону.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося в Сумському обласному клінічному госпіталі для інвалідів Великої Вітчизняної війни та в Сумській районній лікарні в 2012-2013 роках. Всього було обстежено 60 хворих, в усіх хворих було діагностовано АГ. Для проведення розподілу пацієнтів на групи при поступленні хворих з підвищеним артеріальним тиском (АТ) до стаціонару шляхом анкетування визначалася середня щоденна тривалість користування мобільним пристроєм у режимі виклику. Час користування стільниковим зв'язком менше 30 хв. на добу вважався короткотривалим, а більше 30 хв. на добу – довготривалим. Першу групу (Г-1) склали 30 хворих з великою щоденною тривалістю користування мобільним зв'язком, а другу (Г-2) – 30 пацієнтів з малою (до 30 хвилин протягом дня). Обидві групи були репрезентативними за віком, статтю та ступенем АГ. Тривалість підвищення АТ відмічалась від трьох до двадцяти років. Якість життя оцінювали за допомогою опитувальника SF-36 на 7-14 день перебування хворого у стаціонарі. Статистичну обробку даних здійснювали за допомогою пакетів програми Microsoft Excel та SPSS-17 методом варіаційної статистики з використанням t-критерію Стьюдента.

Результати та їх обговорення. Встановлено, що симптомами, які найбільшою мірою погіршували якість життя пацієнтів обох груп були головні болі, головокружіння, шум в голові, задишка при фізичному навантаженні, серцебиття, порушення пам'яті. Показники якості життя були невисокими і в першій, і в другій досліджуваних групах. Так, в Г-1 найвищим був показник соціального функціонування, який склав $79,3 \pm 4,51$ балів, а найнижчим – загального сприйняття здоров'я (оцінка пацієнтом свого загального стану здоров'я та перспектив на майбутнє), який склав $48,3 \pm 4,93$ бали. В Г-2 також найвищим був показник соціального функціонування ($83 \pm 6,50$ балів), в той же час, як найнижчим був показник рольового емоційного функціонування ($44 \pm 6,45$ балів). При порівнянні показників якості життя в Г-1 та Г-2 встановлено, що для першої групи характерним є достовірне зниження показників, що стосуються психологічної компоненти здоров'я – рольового емоційного функціонування та психологічного здоров'я. Зазначені показники оцінюють ступінь, у якому емоційний стан перешкоджає виконанню роботи або іншої повсякденної діяльності, включаючи більш витрати часу на їх виконання, зменшення обсягу виконаної роботи, зниження її якості. Для хворих на АГ, що тривалий час розмовляли по мобільному телефону протягом дня, в більшій мірі були притаманними порушення настрою та психологічна астенизація. Разом з цим, достовірних відмінностей у показниках, що характеризують фізичну складову здоров'я не виявлено. Таким чином, проведене нами дослідження підтверджує дані літератури, що проблема шкідливості стільникового зв'язку має здебільшого психологічний характер. Цей чинник слід враховувати при забезпеченні сприятливих умов проведення лікувального процесу у пацієнтів з АГ, він має важливе значення також при дотриманні лікувально-охоронного режиму в лікарських закладах.

Висновки. У хворих на АГ спостерігається погіршення якості життя, більш виражене у тих хворих, які тривалий час протягом дня користуються мобільним зв'язком. Для останньої групи пацієнтів в більшій мірі є характерними порушення емоційної сфери.