

УДК 616.61-036.12-036.17:616.61-78

**ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА
ХХН 5Д СТАДІЇ – ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ІЗ ЗОНИ ПРОВЕДЕННЯ
АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ**

В.О. Мойсеєнко, Т.С. Альянова

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2
Національного медичного університету імені О.О.Богомольця,
Київ

Ключові слова: якість життя, опитувач SF-36, ХХН 5Д стадії, переселенці із зони проведення АТО.

Вступ. Визначення якості життя (ЯЖ) вже давно стало загально визнаним показником якості надання послуг у сфері охорони здоров'я. Особливе значення він має при роботі із хворими на хронічні захворювання, забезпечуючи таким чином можливість оцінювання суб'єктивного ставлення пацієнтів до стану свого здоров'я.

ХХН (хронічна хвороба нирок) 5Д стадії є тяжким станом, що значно знижує якість життя пацієнтів. Проведення на сході України антитерористичної операції (АТО) спричинило виокремлення особливої групи хворих на ХХН 5Д стадії із категорії переселенців, яка має певні особливості перебігу захворювання у зв'язку із необхідністю переїзду, зміни звичного оточення, емоційного навантаження та, іноді, модифікації програми хронічного гемодіалізу.

Мета роботи: оцінка якості життя хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО.

Матеріали і методи. Була сформована група із хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО, які отримували сеанси хронічного гемодіалізу на базі КМНПЦНтаД в період із червня 2014 року по лютий 2015 року. До дослідження було включено 10 осіб у віці від 26 до 65 років, серед яких було 6 жінок (60%) та 4 чоловіка (40%). 3-м (30%) хворим із даної групи було змінено програму гемодіалізу: 2-м пацієнтам три-

разовий гемодіаліз було замінено на дворазовий, а одному програма гемодіалізу була посилена із 2 до 3 разів на тиждень. Решті 7 хворим програми хронічного гемодіалізу не змінювали.

У контрольну групу увійшли 30 практично здорових людей аналогічної статі та віку.

Для визначення впливу соціально-психологічних факторів та необхідності зміни програми гемодіалізу на якість життя використовували російську редакцію загального опитувача «SF-36 Health Status Survey». Якість життя оцінювалась за 10-ма показниками – фізичне функціонування, вплив фізичного стану на рольове функціонування, інтенсивність болю, загальний стан здоров'я, життєва активність, соціальне функціонування, вплив емоційного стану на рольове функціонування, оцінка психічного здоров'я, фізичний компонент здоров'я та психічний компонент здоров'я.

Опитування проводилося у два етапи: перший – в період з 18 по 20 вересня 2014 року, другий – 15-18 лютого 2015 року.

Отримані дані оброблені статистично. До аналізу не увійшли результати опитування 1 пацієнта через неможливість проведення другого етапу опитування у зв'язку зі зміною бази лікування.

Результати і обговорення. В контрольній групі було виявлено досить високу якість життя. Аналіз результатів анкетування показав високий рівень фізичного функціонування (PF) (88 балів), що відображає діапазон посильної фізичної активності; рольової фізичної шкали (RP) (80 балів), що характеризує фізичну здатність виконувати професійну роботу; життєвої активності (VT) (75 балів), яка є оцінкою самим респондентом свого життєвого тону; соціального функціонування (SF) (78 балів), що є суб'єктивною характеристикою рівня взаємозв'язків із оточуючими та рольової емоційної шкали (RE) (78 балів), яка відображає ступінь обмеження щоденної діяльності внаслідок впливу емоційного стану. Окрім того, було виявлено низький рівень інтенсивності больових відчуттів (BP) (72 бали). Достатньо високо респонденти із даної групи оцінили загальний стан свого здоров'я (GH) (65 балів) та психічне здоров'я (MH) (65 балів), що відображає оцінку респон-

дентом свого настрою. Загалом аналіз показав високий рівень показників фізичного та психічного компонентів здоров'я (PCS та MCS) – 67 та 65 балів відповідно.

У той же час вже перший етап опитування хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО, які отримували сеанси хронічного гемодіалізу на базі КМНПЦНтаД, показав значне зниження даних показників (рис. 1). Найбільш значним дане зниження в порівнянні із контрольною групою спостерігалось за характеристиками рольової активності (38,9 балів порівняно із 80 балами), загального здоров'я (38,2 бали порівняно із 65), емоційного та психічного компонентів здоров'я (48,2 та 48, 4 бали відповідно, порівняно із 65 та 67 балами), що призвело до суттєвого зниження загальних показників фізичного(41,7 порівняно із 67) та психічного здоров'я (39,9 порівняно із 65 балами).

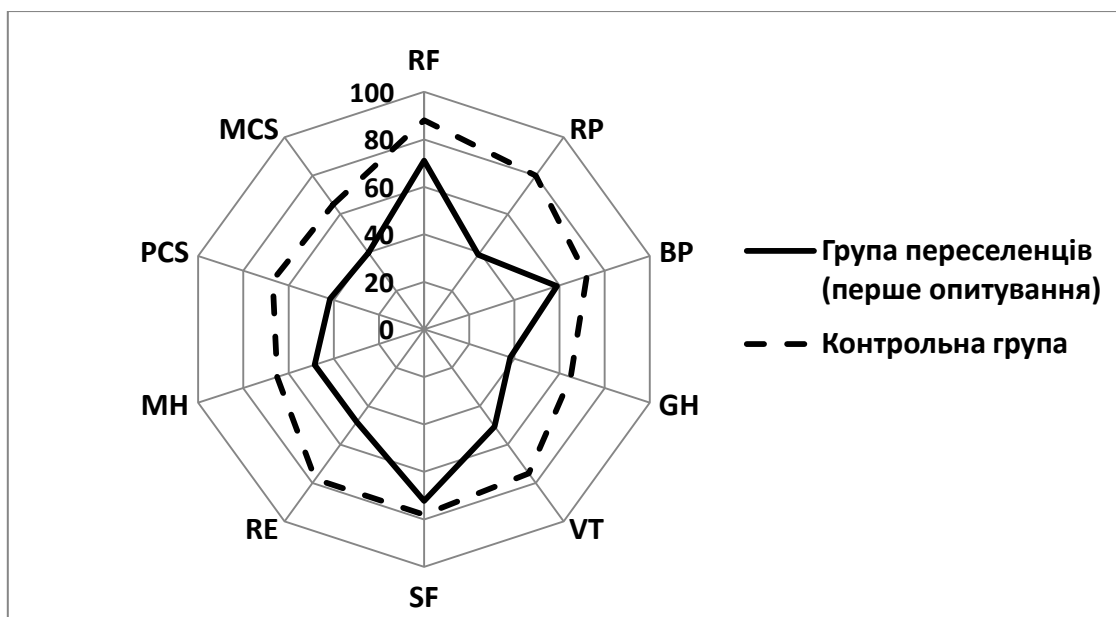


Рис. 1. Порівняльна характеристика показників ЯЖ хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО (результати першого опитування) та контрольної групи.

Такі результати опитування наводили на думку про значне емоційне та фізичне навантаження осіб із опитуваної групи, що підтверджувалося і їх самостійною оцінкою свого стану.

Повторне опитування, проведене через півроку після першого тестування, було спрямоване на оцінку динаміки показників якості життя хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО.

Статистична обробка отриманих результатів, враховуючи розміри опитуваної групи, проводилася за допомогою Т-критерія Вілкоксона для $n=9$. Статистично значущими вважалися результати при $\text{Текс.} < \text{Ткр.}$, тобто при $\text{Текс.} < 3$.

Таблиця 1

Динаміка якості життя хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО за результатами опитувача SF-36

Показник	Пацієнт 1	Пацієнт 2	Пацієнт 3	Пацієнт 4	Пацієнт 5	Пацієнт 6	Пацієнт 7	Пацієнт 8	Пацієнт 9	Оцінка статистичної значимості зміни показника в динаміці
PF	$\frac{80}{80}$	$\frac{65}{45}$	$\frac{75}{65}$	$\frac{80}{80}$	$\frac{90}{90}$	$\frac{95}{95}$	$\frac{65}{65}$	$\frac{60}{60}$	$\frac{30}{30}$	незначима (Текс.=17)
RP	$\frac{50}{100}$	$\frac{50}{50}$	$\frac{50}{25}$	$\frac{25}{50}$	$\frac{100}{75}$	$\frac{50}{100}$	$\frac{25}{100}$	$\frac{0}{0}$	$\frac{0}{0}$	незначима (Текс.=10)
BP	$\frac{100}{100}$	$\frac{84}{84}$	$\frac{100}{100}$	$\frac{10}{10}$	$\frac{100}{100}$	$\frac{51}{51}$	$\frac{31}{22}$	$\frac{31}{22}$	$\frac{22}{0}$	незначима (Текс.=24)
GH	$\frac{37}{55}$	$\frac{30}{15}$	$\frac{80}{60}$	$\frac{65}{20}$	$\frac{32}{25}$	$\frac{45}{67}$	$\frac{15}{37}$	$\frac{10}{5}$	$\frac{30}{10}$	незначима (Текс.=19)
VT	$\frac{60}{35}$	$\frac{65}{40}$	$\frac{60}{50}$	$\frac{65}{40}$	$\frac{65}{40}$	$\frac{60}{60}$	$\frac{60}{50}$	$\frac{15}{20}$	$\frac{5}{5}$	невизначена (Текс.=3)
SF	$\frac{100}{62,5}$	$\frac{50}{50}$	$\frac{100}{75}$	$\frac{75}{100}$	$\frac{100}{87,5}$	$\frac{87,5}{100}$	$\frac{50}{50}$	$\frac{50}{75}$	$\frac{37,5}{25}$	незначима (Текс.=18)
RE	$\frac{66,7}{66,7}$	$\frac{33,3}{33,3}$	$\frac{0}{0}$	$\frac{66,7}{33,3}$	$\frac{66,7}{33,3}$	$\frac{66,7}{100}$	$\frac{66,7}{100}$	$\frac{0}{0}$	$\frac{66,7}{0}$	незначима (Текс.=11)
MH	$\frac{24}{52}$	$\frac{56}{60}$	$\frac{72}{56}$	$\frac{68}{72}$	$\frac{88}{76}$	$\frac{32}{60}$	$\frac{48}{40}$	$\frac{32}{16}$	$\frac{16}{16}$	незначима (Текс.=22)

Примітка: Показник у чисельнику відображає результат першого опитування, показник у знаменнику – другого.

Таким чином, можна стверджувати, що не відбулося значної зміни показників якості життя хворих на ХХН 5Д стадії з категорії переселенців із зони проведення АТО. При цьому результати другого опитування підтвердили нижчу, порівняно із контрольною групою, самооцінку якості життя даною категорією пацієнтів. Це свідчить про тривалість дії чинників ризику, які призводять до зниження якості життя даних осіб. На основі самооцінки хворих серед них особливе значення мають необхідність проживання в Києві, зміна звичного побуту та оточення, тривале емоційне навантаження у зв'язку із неможливістю повернення додому.

Висновки: Проведення на сході України АТО спричинило виокремлення особливої групи хворих на ХХН 5Д стадії із категорії переселенців, для якої характерне значне зниження якості життя у порівнянні із контрольною групою. Оцінка даних показників в динаміці виявила, що не відбулося значної зміни показників якості життя даних осіб. Це свідчить про значну тривалість та вираженість дії чинників ризику: необхідності переїзду, зміни звичного оточення, емоційного навантаження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Burckhardt, Carol S., Kathryn L Anderson. "The Quality of Life Scale (QOLS): Reliability, Validity, and Utilization." Health and Quality of Life Outcomes 1. - 2003. - № 60. - PMC. Web. 22 Feb. 2015.
2. Hemodialysis in a Satellite Unit: Clinical Performance Target Attainment and Health-Related Quality of Life / [Diamant M.J., Young A., Gallo K., Xi W. et al.] // Clinical Journal of the American Society Nephrology. - 2011, May 12.
3. Tajima R., Kondo M., Kai H., Saito C., Okada M., Takahashi H., Doi M., Tsuruoka S., Yamagata K. Measurement of health-related quality of life in patients with chronic kidney disease in Japan with EuroQol (EQ-

5D) // Clin. Exp. Nephrol. – 2010. – Aug. - № 14(4). – P. 340-8. doi: 10.1007/s10157-010-0304-1. Epub 2010 Jun 22.

4. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and in terpretation guide // The Health Institute, New England Medical Center. - Boston, Mass.-1993.

РЕЗЮМЕ

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХБП 5Д СТАДИИ – ПЕРЕСЕЛЕНЦЕВ ИЗ ЗОНЫ ПРОВЕДЕНИЯ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

Мойсеенко В.А., Альянова Т.С.

(Киев)

Цель: Оценка качества жизни больных хронической болезнью почек 5Д стадии из категории переселенцев из зоны проведения АТО. **Материалы и методы:** С помощью опрісника «SF-36 Health Status Survey» было проведено анкетирование больных ХБП 5Д стадии из категории переселенцев из зоны проведения АТО в два этапа: в сентябре 2014 года и феврале 2015 года. Результаты сравнивались с результатами опроса контрольной группы и между собой в динамике. **Результаты и обсуждение:** Наведены результаты опросов и их оценка. Первый этап опросов показал значительное снижение качества жизни исследуемой группы в сравнении с контрольной. Второй этап подтвердил низкое качество жизни даннях пациентов и не выявил статистически значимой динамики показателей качества жизни. **Выводы:** Показано значительное снижение показателей качества жизни больных ХБП 5Д стадии и з категории переселенцев из зоны АТО в сравнении с контрольной группой. Оценка даннях показателей в динамике показала, что не произошло существенных изменений в показателях качества жизни даннях лиц. Это свидетельствует о значительной длительности и выраженности действия факторов риска, среди которых необходимость переезда, изменения обачного окружения, эмоционального напряжения.

Ключевые слова: качество жизни, опросник SF-36, ХБП 5Д стадии, переселенцы из зоны проведения АТО.

SUMMARY

**THE DYNAMICS OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH
CKD 5D STAGE FROM THE CATEGORY OF MIGRANTS
FROM THE AREA OF THE ANTI-TERRORISTIC OPERATION**

Moyseyenko V.O., Alianova T.S.

(Kyiv)

Purpose: Evaluation of quality of life in patients with CKD 5D stage from the category of migrants from the area of the ATO (Anti-Terroristic Operation) in dynamics in the period from September 2014 to February 2015. **Materials and methods:** The survey of patients with CKD 5D stage from the category of migrants from the area of the ATO was conducted with the Russian version of the questionnaire «SF-36 Health Status Survey» in two stages: in September 2014 and February 2015. The results were compared with the results of a survey of the control group and among themselves in dynamics. **Results and discussion:** The article provides the results of surveys and their evaluation. The first phase of surveys showed a significant reduction in the quality of life of the test group compared with controls. The second stage confirmed the poor quality of life of these patients and did not reveal any statistically significant dynamics of quality of their life. **Conclusions:** A significant decline in the quality of life of patients with CKD 5D stage from the category of migrants from the area of the ATO in comparison with the control group was shown. Evaluation of these indicators in dynamics showed no significant changes in indicators of the quality of life of these people. This is evidence of a significant duration and severity of the action of risk factors, including the need to move, altering the normal environment and emotional stress.

Keywords: quality of life, SF-36 questionnaire, CKD stage 5D, migrants from the area of the ATO.