

Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов эндокринологического профиля.

Научный руководитель – Гирко Ирина Николаевна

Токаревская В.М.¹, Витко П.В.²

1 - Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь, *E-mail: mensonrina@gmail.com*; 2 - Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь, *E-mail: saporegimapolina@mail.ru*

Несмотря на видимые успехи, достигнутые в разработке и внедрении в практику здравоохранения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения... пациентов, страдающих патологией эндокринной системы, многие исследователи отмечают, что некоторое увеличение продолжительности жизни этой категории больных не всегда сопровождается повышением ее качественных показателей [n1, n2].

Понятие «качество жизни» положено в основу новой парадигмы понимания болезни и определения эффективности методов ее лечения [n3].

Целью исследования явилось выявление особенностей качества жизни, связанного со здоровьем (КЖ), у пациентов с заболеваниями эндокринной системы в зависимости от пола и возраста.

Исследование проводилось в феврале 2020 г. в эндокринологическом отделении УЗ «1-я ГКБ г. Минска». Была сформирована выборочная статистическая совокупность из 120 пациентов. Методы - социологический, статистический. Применен общий опросник - SF-36. Для анализа данных использовали непараметрические методы оценки критерия Манна-Уитни для сравнения двух независимых выборок и корреляционного анализа Спирмена.

Не отмечается различий в оценке КЖ в зависимости от пола. Качество жизни, связанное со здоровьем, имеет различие у пациентов с заболеваниями эндокринной системы в зависимости от возраста.

Респонденты младше 40 лет не отмечают различий в оценке КЖ в сравнении с группой 41-60 лет; пациенты 61-80 лет ниже оценивают физический компонент здоровья ($U=126,0$, $p<0,01$); пациенты старше 81 года достоверно ниже оценивают все компоненты КЖ в сравнении с группой до 40 лет ($p<0,05$).

При проведении корреляционного анализа Спирмена зависимости оценки компонентов КЖ от возраста респондентов были выявлены следующие связи: сильная обратная связь между возрастом и физическим функционированием ($\rho=-0,73$, $p<0,05$); средняя обратная связь между возрастом и ролевым функционированием ($\rho=-0,48$, $p<0,05$), интенсивностью боли ($\rho=-0,48$, $p<0,05$), общим состоянием здоровья ($\rho=-0,55$, $p<0,05$), жизненной активностью ($\rho=-0,48$, $p<0,05$), социальным функционированием ($\rho=-0,38$, $p<0,05$), психическим здоровьем ($\rho=-0,43$, $p<0,05$) и физическим компонентом здоровья ($\rho=-0,54$, $p<0,05$).

С увеличением возраста пациенты с болезнями эндокринных желез отмечают снижение качества жизни, особенно в отношении физического компонента здоровья. Психологический компонент здоровья в меньшей степени различается в зависимости от возраста, чем физический.

На оценку компонентов КЖ возраст респондентов с заболеваниями эндокринной системы влияет в большей степени, чем пол.

Источники и литература

- 1) Бутрова С.А. От эпидемии ожирения к эпидемии сахарного диабета // Нарушение обмена веществ. Приложение «Consilium-medicum». 2003. Т. 5. № 9. С. 524-532.
- 2) Вассерман Л.И., Трифонова Е.А., Федорова В.Л. Внутренняя картина болезни в структуре качества жизни у больных соматической патологией // Сибирский психиатрический журнал. 2008. №27. С. 67–71.
- 3) Новик, А.А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / М: Нева. 2007. С. 12-15.