DOI: 10.17117/na.2015.09.977

Поступила (Received): 29.09.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.09.977.pdf>

**Усова С.В., Родионова Т.И., Глебова Н.А.,
Дедова Т.А., Петранина Е.А.
Оценка качества жизни пациентов сахарным
диабетом 2 типа трудоспособного возраста**

**Usova S.V., Rodionova T.I., Glebova N.A.,
Dedova T.A., Petranina E.A.
Evaluation of the quality of life of patients with
diabetes mellitus type 2 working age**

В последнее десятилетие в медицине интенсивное развитие получило новое научное направление – исследование качества жизни больных с хроническими заболеваниями. Важность данной проблемы обусловлена устойчивым ростом заболеваемости сахарным диабетом, инвалидизации населения, в том числе трудоспособного возраста, может дать важную дополнительную информацию о влиянии заболевания на физическое, психологическое и социальное функционирование больного, что позволит разработать индивидуальные лечебные и реабилитационные программы

Ключевые слова: сахарный диабет, качество жизни, трудоспособный возраст

In the last decade in medicine intensive development a new scientific direction – the study of the quality of life of patients with chronic diseases. The importance of this problem is due to a steady increase in the incidence of diabetes, disability of the population, including working age, can provide important additional information on the impact of the disease on physical, psychological and social functioning of the patient, which will allow to develop an individual treatment and rehabilitation programs

Key words: diabetes mellitus, quality of life, working age

Усова Светлана Валерьевна

Аспирант

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского
г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112

Usova Svetlana Valerievna

Postgraduate

Saratov state medical University named V.I. Razumovsky
Saratov, B. Kazachya st., 112

Родионова Татьяна Игоревна

Доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедры

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского
г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112

Rodionova Tatiana Igorevna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department

Saratov state medical University named V.I. Razumovsky
Saratov, B. Kazachya st., 112

Глебова Надежда Александровна

Врач-эндокринолог

Саратовская городская клиническая больница №9
г. Саратов, ул. Большая Горная, 43

Glebova Nadezhda Aleksandrovna

Endocrinologist

Saratov clinical hospital №9
Saratov, Bolshaya Gornaya st., 43

Дедова Татьяна Андреевна

Студент

Саратовский государственный медицинский
университет им. В.И. Разумовского
г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112**Dedova Tatyana Andreevna**

Student

Saratov state medical University named V.I.
Razumovsky
Saratov, B. Kazachya st., 112**Петранина Елена Александровна**

Студент

Саратовский государственный медицинский
университет им. В.И. Разумовского
г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112**Petranina Elena Aleksandrovna**

Student

Saratov state medical University named V.I.
Razumovsky
Saratov, B. Kazachya st., 112

Актуальность. В последнее десятилетие в медицине интенсивное развитие получило новое научное направление – исследование качества жизни больных с хроническими заболеваниями.

На сегодняшний день оценка качества жизни пациентов, страдающих сахарным диабетом является крайне актуальной проблемой в отечественном здравоохранении [1, с.180-19; 2, с.36; 3, с.29; 4]. Важность данной проблемы обусловлена устойчивым ростом заболеваемости сахарным диабетом, инвалидизации населения, в том числе трудоспособного возраста, может дать важную дополнительную информацию о влиянии заболевания на физическое, психологическое и социальное функционирование больного, что позволит разработать индивидуальные лечебные и реабилитационные программы.

Материалы и методы. Качество жизни больных сахарным диабетом 2 типа (СД2) определялось стандартизированным опросником MOS SF-36.

В данное исследование вошли пациенты с СД2, проходившие лечение в эндокринологическом стационаре ГУЗ СГКБ № 9» г. Саратова, в возрасте от 35 до 60 лет, с длительностью заболевания от 1 года до 16 лет. Проведено анкетирование 200 пациентов, из них 100 мужчин. Контрольную группу составляли относительно здоровые люди – 66 человек, из которых 33 человека составили женщины.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью прикладных программ «Microsoft Excel 2010. Для анализа был выбран непараметрический метод оценки достоверности корреляции – коэффициент Спирмена.

Результаты. В ходе исследования было установлено, что по всем шкалам методики SF-36 уровень жизни в основной группе был достоверно ниже, чем в контрольной (здоровой) группе с уровнем достоверности $p < 0,01$.

При анализе внутригрупповых корреляций нами было установлено, что чем старше пациент, тем ниже у него (по его мнению) качество жизни по шкале физическое функционирование ($r = -0,37$, $p < 0,01$) и по шкале общее состояние здоровья ($r = -0,33$, $p < 0,01$).

В свою очередь шкала физического функционирования коррелировала со шкалами физического состояния ($r = 0,52$, $p < 0,01$); интенсивности боли ($r = 0,48$, $p < 0,01$); общего состояния здоровья ($r = 0,49$, $p < 0,01$); жизнеспособности ($r = 0,52$, $p < 0,01$); социального функционирования ($r = 0,45$, $p < 0,01$) и психического здоровья ($r = 0,50$, $p < 0,01$).

Шкала физического состояния достоверно коррелировала со шкалами интенсивности боли ($r=0,58$, $p<0,01$); жизнеспособности ($r=0,54$, $p<0,01$); социального функционирования ($r=0,57$, $p<0,01$); эмоционального состояния ($r=0,62$, $p<0,01$) и психического здоровья ($r=0,45$, $p<0,01$).

Шкала интенсивности боли достоверно коррелировала со шкалами общего состояния здоровья ($r=0,32$, $p<0,01$); жизнеспособности ($r=0,54$, $p<0,01$); социального функционирования ($r=0,49$, $p<0,01$); эмоционального состояния ($r=0,39$, $p<0,01$) и психического здоровья ($r=0,46$, $p<0,01$).

Шкала общего состояния здоровья достоверно коррелировала со шкалами жизнеспособности ($r=0,39$, $p<0,01$) и социального функционирования ($r=0,33$, $p<0,01$).

Шкала жизнеспособности достоверно коррелировала со шкалами социального функционирования ($r=0,58$, $p<0,01$); эмоционального состояния ($r=0,40$, $p<0,01$) и психического здоровья ($r=0,72$, $p<0,01$).

Шкала социального функционирования достоверно коррелировала со шкалами эмоционального состояния ($r=0,58$, $p<0,01$) и психического здоровья ($r=0,45$, $p<0,01$).

С достоверностью $p<0,05$ возраст отрицательно коррелировал со шкалой физического функционирования ($r=-0,26$), т.е. с увеличением возраста способности к нормальному физическому функционированию снижаются, вызывая в свою очередь вполне закономерную корреляцию с уровнем эмоционального состояния ($r=0,24$), т.е. чем хуже физическое функционирование, тем ниже эмоциональный фон и хуже эмоциональное состояние. Общее состояние здоровья коррелировало с уровнем психического здоровья ($r=0,28$), что также является вполне объяснимым, т.к. чем хуже общее состояние здоровья, тем хуже психическое здоровье. Более того, ни для кого не является секретом, что пациенты с диабетом 2 типа также имеют явно выраженные признаки энцефалопатии, поэтому наличие данной корреляционной связи вполне закономерно и объяснимо. В свою очередь и уровень эмоционального состояния коррелировал с уровнем психического здоровья ($r=0,31$) вполне объяснимо, ибо, чем хуже эмоциональный фон и эмоциональное здоровье, тем хуже показатели психического здоровья и более выражены явления тревожности, депрессии, явно отрицательные эмоции преобладают над положительными.

Выводы. Качество жизни у больных с сахарным диабетом 2 типа по сравнению со здоровыми людьми достоверно ниже. Оценка качества жизни с помощью использованных инструментов позволяет выявлять возможные причины неэффективного управления заболеванием, что особенно важно в случаях необъяснимых затруднений в достижении компенсации диабета.

Список используемых источников:

1. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. М.: ОЛМА Медиагрупп, 2007. С. 18-19
2. Сахарный диабет в России: Проблемы и решения. М.: Мед, 2008. 36 с.
3. Ядмаа О. Клиническая и фармако-экономическая эффективность различных схем терапии сахарного диабета типа 2: автореф. дисс...канд.мед.наук. Томск, 2010. 29 с.

4. Goh S.G., Rusli B.N., Khalid B.A. Development and validation of the Asian Diabetes Quality of Life (AsianDQOL) Questionnaire // *Diabetes Res Clin Pract.* DOI: 10.1016/j.diabres.2015.02.009.

© 2015, Усова С.В., Родионова Т.И., Глебова Н.А., Дедова Т.А., Петранина Е.А.

Оценка качества жизни пациентов сахарным диабетом 2 типа трудоспособного возраста

© 2015, Usova S.V., Rodionova T.I., Glebova N.A., Dedova T.A., Petranina E.A.

Evaluation of the quality of life of patients with diabetes mellitus type 2 working age