DOI: 10.17117/na.2016.02.03.102

Поступила (Received): 26.02.2016

<http://ucom.ru/doc/na.2016.02.03.102.pdf>

**Крючкова А.В., Семенина Н.М.,
Кондусова Ю.В., Полетаева И.А., Князева А.М.
Исследование динамики показателей качества
жизни на фоне обострения бронхиальной астмы**

**Kryuchkova A.V., Seminina N.M.,
Kondusova Yu.V., Poletaeva I.A., Knyazeva A.M.
An investigation of dynamics of indicators of quality
of life at an exacerbation of bronchial asthma**

Оценивали динамику показателей качества жизни больных бронхиальной астмой смешанной средней тяжести на фоне обострения заболевания с помощью опросника «SF-36v2TM Health Status Survey». Результаты демонстрируют достоверное снижение показателей качества жизни пациентов на фоне обострения заболевания по всем критериям «SF-36v2TM». На фоне медикаментозного лечения показатели качества жизни улучшаются по шкалам «SF-36v2TM», отражающим физическую активность, общее восприятие здоровья и жизнеспособность больных.
Ключевые слова: бронхиальная астма, качество жизни, обострение астмы

Was estimated dynamics of indicators of the quality of life of patients with bronchial asthma, the mixed moderate during exacerbation of asthma using a questionnaire "SF-36v2TM Health Status Survey". The results demonstrate a significant decline in the quality of life of patients with acute asthma for all scales "SF-36v2TM". After treatment, the indicators of quality of life improved on the scale "SF-36v2TM", reflecting physical activity, general health perception and vitality of patients

Key words: bronchial asthma, quality of life, exacerbation of asthma

Крючкова Анна Васильевна

Кандидат медицинских наук, доцент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Kryuchkova Anna Vasilyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Семенина Наталья Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Seminina Natalia Michailovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Кондусова Юлия Викторовна

Кандидат медицинских наук, доцент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Kondusova Yuliya Viktorovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Полетаева Ирина Алексеевна

Кандидат медицинских наук, доцент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Poletaeva Irina Alekseyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Князева Анна Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Knyazeva Anna Michailovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Актуальность. Бронхиальная астма (БА) является одним из самых часто встречающихся и социально значимых заболеваний. В настоящее время в мире насчитывается около 300 млн. больных БА, а 250 тысяч человек ежегодно умирают от данной патологии [7, с. 18]. Распространенность БА постоянно увеличивается во всех странах, в том числе и в России, особенно среди детей и лиц молодого возраста, также растет экономический ущерб, наносимый данным заболеванием [3, с. 47; 7, с. 18]. БА является неуклонно прогрессирующим хроническим заболеванием, сопровождающимся периодами обострений, что оказывает отрицательное влияние на качество жизни (КЖ) пациентов [1, с. 61; 4, с. 113; 5, с. 35; 6, с. 180]. Изучение КЖ больных позволяет оценить некоторые параметры, отражающие самочувствие и самоощущение пациентов и, совместно с общепринятыми клинико-функциональными показателями, позволяет судить о течении БА и эффективности проводимой терапии [1, с. 61; 4, с. 113]. Исследование КЖ позволяет получить дополнительную информацию о влиянии БА на физическую, эмоциональную и социальную сферу жизни больных для повышения эффективности существующих схем лечения данного заболевания [4, с. 112].

Цель исследования – изучить динамику КЖ больных БА смешанной средней тяжести неконтролируемой в ходе лечения с помощью опросника «SF-36^{v2}™ Health Status Survey» [2, с. 148].

Материалы и методы исследования. Было обследовано 72 пациента с БА смешанной формы средней степени тяжести неконтролируемой (период обострения заболевания), из них 35 мужчин (48,6%) и 37 женщин (51,4%), в возрасте 42,3 (31,2; 56,4) лет.

Диагноз БА устанавливался в соответствии с рекомендациями, изложенными в Global Initiative for Asthma (GINA), 2013 [7, с. 29-33]. Со всеми пациентами проводилось рутинное клинико-лабораторное и инструментальное обследование, целью которого являлось уточнение диагноза БА и проведение дифференциальной диагностики со сходными с БА заболеваниями. КЖ исследовалось с помощью адаптированного специализированного опросника «SF-36^{v2}™ Health Status Survey» [2, с. 148]. Опросник содержит 11 вопросов и позволяет оценить в баллах КЖ больных по шкалам: «физическая активность», «роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности», «телесная боль», «общее восприятие здоровья», «жизнеспособность», «социальная активность», «роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности», «психическое здоровье».

Исследуемые получали традиционную медикаментозную терапию обострения БА согласно рекомендациям GINA, 2013. КЖ пациентов оценивалось

дважды: пациенты самостоятельно отвечали на вопросы предложенной им анкеты «SF-36^{v2TM}» при поступлении в стационар и на 12-й день лечения.

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Statistica 7.0. При непараметрическом распределении данных находили медиану, 25 и 75 процентиля. Различия считались достоверными при значении $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Как видно из данных, приведенных в табл. 1, у всех опрошенных больных БА в первый день исследования показатели КЖ на фоне обострения заболевания оказались сниженными по всем шкалам «SF-36^{v2TM}». После проведенного лечения обострения БА на 12-й день наблюдения достоверно улучшились показатели КЖ исследуемых по следующим критериям: «физическая активность», «роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности», «телесная боль», «общее восприятие здоровья», «жизнеспособность». По шкалам «социальная активность», «роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности», «психическое здоровье» статистически значимых изменений КЖ за период наблюдения не было выявлено.

Таблица 1. Динамика показателей КЖ пациентов на фоне лечения обострения БА

Исследуемые параметры	Период наблюдения	
	исходно	12-й день
физическая активность, баллы	62,6 (44,8;75,8)	87,9 (73,5;97,2) *
роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности, баллы	66,7 (42,4;74,3)	82,3 (69,1;90,2) *
телесная боль, баллы	53,5 (42,5;73,5)	88,0 (75,0;95,5) *
общее восприятие здоровья, баллы	40,0 (36,5;65,5)	78,0 (64,5;87,0) *
жизнеспособность, баллы	60,0 (50,0;70,0)	85,0 (75,0;95,0) *
социальная активность, баллы	75,0 (60,0;85,0)	75,0 (65,0;87,0)
роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности, баллы	75,0 (66,0;77,3)	75,0 (66,0;80,5)
психическое здоровье, баллы	65,0 (50,0;75,0)	70,0 (65,0;80,0)

Примечание: * – статистически значимое отличие показателей пациентов в динамике за период наблюдения при $p < 0,05$

Выводы

– Обострение БА приводит к статистически значимому снижению показателей качества жизни пациентов по всем шкалам опросника «SF-36^{v2TM}».

– После проведения медикаментозного лечения качество жизни больных БА средней тяжести смешанного генеза повышается по критериям опросника «SF-36^{v2TM}», отражающим физическую активность пациентов, их общее восприятие здоровья, жизнеспособность и телесную боль.

Список используемых источников:

1. Крючкова А.В., Семынина Н.М. Влияние светодиодной хромотерапии на клиническое течение бронхиальной астмы и качество жизни пациентов // Врач-аспирант. Воронеж, 2015. № 3 (70). С.56-62.
2. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. М. 2007. 320 с.
3. Семенкова Г.Г., Лозинская Ю.А., Семынина Н.М. Анализ факторов риска и распространенности бронхиальной астмы среди студентов медицинской академии в динамике // Журнал теоретической и практической медицины. М., 2004. Т. 2. № 1. С. 42-47.
4. Семынина Н.М., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В., Полетаева И.А., Князева А.М., Грошева Е.С. Особенности взаимосвязи показателей качества жизни и бронхиальной обструкции у больных бронхиальной астмой // Теоретические и прикладные вопросы науки и образования. Тамбов, 2015. С. 112-113.
5. Семынина Н.М., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В., Полетаева И.А., Князева А.М., Грошева Е.С. Особенности показателей цитокинового профиля у курящих больных бронхиальной астмой // Перспективы развития науки и образования. М., 2015. С. 35-36.
6. Семынина Н.М., Чернов А.В., Дробышева Е.С., Шаповалова М.М. Оценка статуса курения у больных бронхиальной астмой молодого возраста // Врач-аспирант. Воронеж, 2014. Т. 64., № 3.1. С. 180-186.
7. GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention.
URL: <http://www.ginasthma.org/doc/al.2013.pdf>

© 2016, Крючкова А.В., Семынина Н.М.,
Кондусова Ю.В., Полетаева И.А., Князева А.М.
Исследование динамики показателей качества
жизни на фоне обострения бронхиальной
астмы

© 2016, Kryuchkova A.V., Seminina N.M.,
Kondusova Yu.V., Poletaeva I.A., Knyazeva A.M.
An investigation of dynamics of indicators of
quality of life at an exacerbation of bronchial
asthma