DOI: 10.17117/na.2016.12.02.278

<http://ucom.ru/doc/na.2016.12.02.278.pdf>

Поступила (Received): 19.12.2016

**Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н., Прокофьева Ю.В.,
Мансимова О.В., Конопля Е.Н.**

**Анализ качества жизни больных при
механической желтухе**

**Dorofeeva S.G., Sheluhina A.N., Prokofieva Yu.V.,
Mansimova O.V., Konoplya E.N.**

Analysis of life quality in patients with mechanical jaundice

В статье представлен анализ качества жизни больных при механической желтухе. Механическая желтуха существенно снижает показатели уровня жизни, поэтому необходима своевременная диагностика и лечение этого заболевания. Оценка результатов лечения проводилась на основании анкетного обследования пациентов с помощью опросника

Ключевые слова: механическая желтуха, обструкция, лечение, здоровье

The article presents the analysis of the quality of life of patients with obstructive jaundice. Obstructive jaundice significantly reduces the quality of life indicators, so the need for timely diagnosis and treatment of this disease. Evaluation of results of treatment was evaluated on the basis of questionnaire surveys of patients using a questionnaire

Key words: obstructive jaundice, obstruction, treatment, health

Дорофеева Светлана Григорьевна

Ассистент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Dorofeeva Svetlana Grigorievna

Assistant

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Шелухина Анжелика Николаевна

Ассистент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Sheluhina Angelika Nikolaevna

Assistant

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Прокофьева Юлия Викторовна

Кандидат медицинских наук, ассистент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Prokofueva Yulia Viktorovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Мансимова Оксана Васильевна

Кандидат медицинских наук, доцент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Mansimova Oksana Vasilyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Конопля Евгения Никитична

Доктор медицинских наук, профессор, академик
РАЕН, зав. кафедрой
Курский государственный медицинский
университет
г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Konoplya Eugenyа Nikitichna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician
of RANS, Head of Department
Kursk state medical university
Kursk, K. Marx st., 3

Введение

Проблема механической желтухи продолжает оставаться одной из главных в современной медицине. Актуальность вопроса, в первую очередь, диктуется возросшей частотой желчнокаменной болезни (ЖКБ) и её осложнённых форм как основной причины билиарной обструкции. В настоящее время 10% населения мира страдают ЖКБ.

Среди грозных осложнений холедохолитиаза наиболее сложную группу, с точки зрения диагностики и выбора рациональной тактики лечения, представляют больные с тяжелой соматической патологией в сочетании с механической желтухой.

Актуальность проблемы выбора лечебной тактики при механической желтухе с учётом прогностических оценочных систем послужила основанием для настоящего исследования.

Цель исследования: оценить результаты лечения механической желтухи на почве холедохолитиаза и опухолей в сфере желчевыводящих путей у больных с тяжелой соматической патологией старческого и пожилого возраста.

Материалы и методы

Материалом исследования послужили результаты лечения 85 больных, находившихся на лечении в общехирургическом отделении МУЗ ГКБ СМП за 2011 – 2013 год. Среди них мужчин было 34, женщин – 51. Возраст больных колебался от 40 до 80 лет.

Больные были разделены на две группы. Первую группу составили 55 больных, страдающих желчекаменной болезнью, осложненной холедохолитиазом. Во вторую группу вошли 30 пациентов с опухолями в сфере желчевыводящих путей.

При поступлении больным проводилось обследование по следующей диагностической программе: общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (билирубин, трансаминазы, мочевины, креатинин, электролиты), УЗИ гепатодуоденальной зоны, фиброгастродуоденоскопия, ретроградная панкреатохолангиография. При клиническом исследовании всех больных обеих групп была выявлена тяжелая сопутствующая соматическая патология. На первом месте по частоте сопутствующих заболеваний стоит ишемическая болезнь сердца, на втором артериальная гипертензия, на третьем ишемическая болезнь сосудов головного мозга, сахарный диабет и постинфарктный кардиосклероз встречались в единичных случаях.

В соответствии с международными рекомендациями проведена оценка качества жизни больных контрольной и исследуемой групп. Оценка результатов лечения проводилась на основании анкетного обследования пациентов с помо-

щью опросника MOS SF-36. Количественно оцениваются следующие показатели: физическое функционирование, ролевое функционирование, интенсивность боли, общее состояние здоровья, жизненная активность, социальное функционирование, психическое здоровье.

Шкалы интегрируются в два показателя: 1) физический компонент здоровья (ФКЗ) – физическое функционирование, ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием, интенсивность боли, общее состояние здоровья; 2) психологический компонент здоровья (ПКЗ) – психическое здоровье, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием, социальное функционирование, жизненная активность. Все шкалы опросника объединены в 2 суммарных измерения – физический компонент здоровья (1 – 4 шкалы) и психический (5 – 8 шкалы). Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью специальной компьютерной программы Statistica 6.0.

Результаты оценки качества жизни пациентов представлены в табл. 1.

Таблица 2. Результаты оценки качества жизни больных механической желтухой после выполнения операций

Шкала SF-36	Здоровая группа	Группа 1 (n=55)	Группа 2 (n=30)
ФФ	96,0±1,7	45,2±7,8*	34,1±5,9**
РФ	90,2±1,8	26,7±5,4*	21,7±9,6**
ИБ	89,4±2,1	51±5,9*	48,9±4,1**
ОЗЗ	73,2±1,9	46,5±5,2*	38,1±9,8**
ЖА	60,2±2,8	28,3±4,7	17,7±4,7**
СФ	84,2±3,2	57,5±2,9*	52,6±4,8**
ЭС	62,4±1,2	24,5±6,5*	13±4,1**
ПЗ	61,1±1,7	42±10,3*	39,3±13,5**
ФКЗ	60,2±1,8	42,3±1,9*	35,9±1,4**
ПКЗ	49,1±1,8	38,6±2,1*	30,7±1,7**

* Различия достоверны по сравнению с соответствующими показателями в здоровой группе ($p<0,05$); ** Различия достоверны по сравнению с соответствующими показателями в группе 1 ($p<0,05$)

Обсуждение и заключение

В результате проведенного исследования было выявлено, что у больных из 1 группы, страдающих ЖКБ, осложненной холедохолитиазом, и имеющих в качестве соматической патологии ишемическую болезнь сердца (ИБС) (100%) и артериальную гипертензию (АГ) (64%) качество жизни после перенесенного лечения было снижено по сравнению со здоровой группой населения: «физический компонент здоровья» (ФКЗ) на 17,9%, «психологический компонент здоровья» (ПКЗ) на 10,5%.

Однако больные из 2 группы с желтухой опухолевого генеза имеют еще более низкие показатели качества жизни, несмотря на то, что у них сопутствующая соматическая патология была менее выражена, а именно: ИБС и АГ встречались у 80% и 57% обследуемых соответственно. У представителей из этой группы после анализа статистической информации установлено, что показатели «физический компонент здоровья» и «психологический компонент

здоровья» снижены соответственно на 24,3% и 18,4%. Также в ходе исследования выявлено следующее: качество жизни больных с механической желтухой опухолевой этиологии снижено по сравнению с группой больных, страдающих желтухой неопухолевого генеза: физический компонент снижен на 6,4%, психический компонент – на 7,9%.

Вывод. Механическая желтуха как неопухолевого, так и особенно опухолевого генеза, существенно снижает показатели уровня жизни, поэтому необходима своевременная диагностика и лечение этого заболевания для предотвращения появления ряда осложнений и дальнейшего ухудшения жизни после перенесенного лечения.

Список используемых источников:

1. Борисова А.Е. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей. СПб., 2009. С. 295 – 501.
2. Котовский А.Е., Гальперин Э.И. Лечение больных желчекаменной болезнью, осложненной механической желтухой и холангитом // Пленум эндоскопической хирургии. СПб., 2011. С. 56 – 60.
3. Прокофьева Ю.В., Конопля Е.Н., Шелухина А.Н., Дорофеева С.Г., Серикова Л.Н. Оценка качества жизни больных после лечения механической желтухи различного генеза // Здоровье населения и качество жизни. СПб., 2016. С. 156 – 160.
4. Чевокин А.Ю., Кузовлев Н.Ф. Хирургическое лечение опухолевой обструкции печеночных протоков и области их слияния // Очаговые поражения печени и глистные опухоли печеночных протоков. Киров, 2010. С. 166 – 167.

© 2016, Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н.,
Прокофьева Ю.В., Мансимова О.В., Конопля Е.Н.
Анализ качества жизни больных при
механической желтухе

© 2016, Dorofeeva S.G., Sheluhina A.N.,
Prokofieva Yu.V., Mansimova O.V., Konoplya E.N.
Analysis of life quality in patients with mechanical
jaundice