

УДК: 614.2-005.6:616.72-002.772

М.А. АХМЕТОВА¹, Ж.К. САГАНДЫКОВ², В.С. РАХМЕТОВА³, С.В. САРСЕНОВА¹, С.Г. МЕДВЕДЬ⁴¹Городская поликлиника №2, ²Городская поликлиника №7,³Медицинский Университет Астана, ⁴«Дом здоровья», г. Астана

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Статья посвящена изучению качества жизни у пациентов с ревматоидным артритом. Авторы изучали качество жизни женщин, страдающих ревматоидным артритом, в зависимости от степени недостаточности функции суставов. На основе анализа полученных результатов исследователи пришли к выводу, что качество жизни больных РА снижено по сравнению с практически здоровыми лицами. В статье обосновано, что в качестве главной цели терапии больных РА на сегодня является достижение стойкой длительной ремиссии и улучшение качества жизни пациентов.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, качество жизни.

Качество жизни (КЖ) – широкое понятие, охватывающее многие стороны жизни человека. Оно включает состояние здоровья, условия жизни, удовлетворенность работой, учебой, домашней обстановкой, взаимоотношения с окружающими; социальные, физические и психологические факторы. Определение качества жизни особенно важно при хронических заболеваниях (сахарный диабет, ИБС, бронхиальная астма), требующих постоянной терапии на протяжении длительного времени. Оценка качества жизни и его коррекция приобретают большое значение у больных ревматоидным артритом (РА). Ревматоидный артрит – одно из наиболее часто встречающихся и тяжелых хронических воспалительных заболеваний человека с высокой социальной значимостью, что объясняется его значительной повсеместной распространенностью, тенденцией к неуклонному прогрессированию и частым инвалидизированием, особенно у лиц среднего трудоспособного возраста. В последние годы появились работы по изучению качества жизни у больных РА [1, 2, 3, 4]. В большинстве исследований показана зависимость КЖ от длительности заболевания, его активности, функциональной недостаточности. Однако в некоторых работах данная зависимость отрицается [5].

Цель исследования – изучение качества жизни женщин, страдающих ревматоидным артритом в зависимости от степени недостаточности функции суставов.

Материал и методы

Обследовано 30 женщин с достоверным диагнозом РА (по критериям Американской ревматологической ассоциации пересмотра 1987 г.) с ФК II – ФК IV. Контрольная группа включала 30 практически здоровых лиц. Пациентки с РА были в возрасте от 22 до 60 лет (средний возраст – 41,0±1,5 года). Длительность заболевания колебалась от 4 лет до 27 лет, в среднем 15,3±0,97 года. Снижение профессиональной способности (ФК II) отмечено у 11 больных (36,7%), утрата способности к профессиональной деятельности (ФК III) – у 15 чел. (50%). Необходимость посторонней помощи при самообслуживании (ФК IV) испытывали 4 больных (13,3%). Оценка качества жизни проводилась по методике NAIF (New Assessment and Information Form to Measure Quality of life) [6]. Опросник состоит из 24 вопросов, имеет 6 составляющих: физическая мобильность, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальная функция, познавательная функция, экономическое положение. Оценка по составляющим проводится по сумме баллов, итоговая сумма баллов представляет собой интегральный показатель качества жизни. Полученные показатели переводятся в проценты. У человека с сохраненными функциями, довольного всеми сторонами своей жизни интегральный показатель (ИП) КЖ равен 100% или приближается к этому уровню, незначительное снижение качества жизни – до 75%, умеренное – до 50%, значительное – до 25%, резко выраженное – менее

25%. При тестировании по методике NAIF значительное снижение интегрального показателя (ИП) КЖ выявлено у 17 пациенток с РА (56,7%) с ФК III-IV, умеренное снижение ИП – у 10 больных РА (33,3%) с ФК III, незначительное снижение ИП – у 3 больных РА (10%) с ФК II.

Выводы

Качество жизни больных РА снижено по сравнению с практически здоровыми лицами. В качестве главной цели терапии больных РА сегодня может выступать достижение стойкой длительной ремиссии и улучшение качества жизни пациентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Насонов Е.Л. Ревматоидный артрит как общемедицинская проблема // Тер. архив. – 2004. – №5. – С. 5-7
- 2 Олюнин Ю.А., Балабанова Р.М. Определение активности ревматоидного артрита в клинической практике // Тер. архив. – 2005. – №5. – С. 23-26
- 3 Bekkelund S.I., Husby G., Mellgren S.I. // Clin. Exp. Rheumatol. – 1995. – N 13 (4). – P. 471-475
- 4 Burckhardt C. S., Archenholtz B., Bjelle A. // J. Rheumatol. – 1993. – N 20. – P. 977-981
- 5 Krol B., Sanderman R., Suurmeijer T. P. // Patient Educ. Couns. – 1993. – N 20 (2-3). – P. 101-120
- 6 Пушкарев А.Л., Аринчина Н.Г. Методика оценки качества жизни больных и инвалидов // Метод. рекомендации. – Москва, 2000. – 35 с.

Т Ы Ж Ы Р Ы М

М.А. АХМЕТОВА¹, Ж.К. САГАНДЫКОВ²
В.С. РАХМЕТОВА³, С.В. САРСЕНОВА¹,
С.Г. МЕДВЕДЬ⁴

¹№2 қалалық емхана, ²№7 қалалық емхана,³Медициналық Университет Астана,⁴«Денсаулық үйі», Астана қ.

РЕВМАТОИДТЫ АРТРИТИ БАР НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР САПАСЫН БАҒАЛАУ

Нақты ревматоидты артрит диагнозы бар 30 әйел тексерілді. РА науқастардың өмір сапасы сау тұлғалармен салыстырғанда төмен.

S U M M A R Y

M.A. AKHMETOVA¹, J.K. SAGANDYKOV²,
V.S. RAKHMETOVA³, S.V. SARSENOVA¹, S.G. MEDVED⁴

¹Deputy Chief Physician, city polyclinic №2, Astana c.,²Deputy Chief Physician, city polyclinic №7, Astana c.,³Kazakh Medical University Astana, MD, acting of a docent of the chair of general medical practice,⁴Clinic «Home of Health»

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

30 women with valid diagnosis rheumatoid arthritis were examined. Quality of life of patients with rheumatoid arthritis was reduced compared to healthy individuals.