

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ

Мухсимова Н. Р.

Мирзаева А. А.

Ташкентская медицинская академия.

В статье приведены исследования по изучению качества жизни пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца (ИБС), стенокардией напряжения в Республике Узбекистан. Исследования проводились у 25 пациентов на основе опросников ВОЗ КЖ-100, MOS SF-36 (Medical Outcomes Study-Short Form) и EQ-5D (European Quality of Life Instrument).

**Ключевые слова:** стенокардия напряжения, качество жизни, MOS SF-36, EQ-5D, EQ-VAS, ВОЗ КЖ-100, тревога, депрессия, коморбидные состояния, уход за собой.

**Цель исследования-** провести оценку качества жизни пациентов, страдающих от стенокардии напряжения с ожирением и без ожирения.

### Материалы и методы

Исследования проводились в многопрофильной больнице Ташкентской медицинской академии, в отделении кардиореабилитации. Для наблюдения было взято 25 пациентов со стабильной стенокардией напряжения (СН), возраст которых составлял (46-67). Пациенты были разделены на 2 группы. К первой группе мы отнесли больных, страдающих стенокардией напряжения с ожирением, ко второй группе без ожирения.

Исследования проводились на основе оценочных шкал и опросников ВОЗ КЖ-100, MOS SF-36 (Medical Outcomes Study-Short Form), EQ-5D (European Quality of Life Instrument), состоявшего из 5 пунктов: подвижность, уход за собой, привычная повседневная деятельность, боль/дискомфорт, тревога/депрессия и интегративного теста тревожности (ИТТ) [1,2,3,4,5].

### Результаты.

В первой группа отмечалось значительное снижение качества жизни по сравнению с пациентами второй группы. Детальное исследование качества



жизни позволило установить, что в обеих группах физическая и психическая сферы нарушены больше всего.

Также наблюдалась депрессия и подъем сегмента ST на ЭКГ пациентов. В первой группе пациентов была диагностирована стенокардия III и IV функционального класса, тогда как у пациентов второй группы I и II.

По результатам опросника SF-36 было выявлено, что пациенты первой группы оценивали свое здоровье следующим образом: PF(Physical Functioning)-25, RP(Role-Physical Functioning)-25, BP(Bodily pain)-31, GH(General Health)-20, VT(Vitality)-20, SF(Social Functioning)-63, RE(Role-Emotional)-67, MH(Mental Health)-48. Пациенты второй группы оценили свое здоровье намного лучше: PF(Physical Functioning)-75, RP(Role-Physical Functioning)-75, BP(Bodily pain)-62, GH(General Health)-57, VT(Vitality)-55, SF(Social Functioning)-75, RE(Role-Emotional)-89, MH(Mental Health)-72. Показатели каждой шкалы составлены таким образом, что чем выше значение показателя (от 0 до 100), тем лучше оценка по избранной шкале. У пациентов с избыточной массой тела показатели качества жизни были на 43% ниже, чем у пациентов с нормальным ИМТ.

Показатели оценки качества жизни по опроснику EQ-5D означают следующее: D1-подвижность, D2-уход за собой, D3-привычная повседневная деятельность, D4-боль/дискомфорт, D5-тревога/депрессия.

Исследования на основе визуальной аналоговой шкалы EQ-VAS показали, что пациенты первой группы оценивали индекс своего здоровья на 34-46 баллов, а пациенты второй группы на 67-78 баллов из возможных 100.

### **Заключение.**

Органические проявления заболевания непосредственно влияет на качество жизни пациента, внося в его жизнь различные ограничения физиологического, психического и социального характера. Количество ангинозных приступов у больных I группы значительно превышало количества приступов у больных II группы.

Пациенты с избыточной массой тела хуже переносили физическую нагрузку и чаще ощущали тревогу по сравнению с пациентами без ожирения. Ожирение при стабильной стенокардии напряжения довольно сильно снижает качество жизни.



## Литература

1. Губачикова И.М., Дохова В.В. Ожирение как фактор риска ишемической болезни сердца – социальная проблема современности // Успехи современного естествознания. – 2003. – № 6. – С. 44-45.
2. Николаев Е.Л. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем: врачи здоровее, чем учителя? /Е.Л. Николаев // Вестник Чувашского университета. – 2014. - № 2. – С.310-315.
3. Новик А. А., Ионова Т.И. Концепция исследования качества жизни в клинической медицине. Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова 2006, т. 1, № 1
4. Aikaterini Chatzinikolaou, Stergios Tzikas, and Maria Lavdaniti<sup>1</sup> Assessment of Quality of Life in Patients With Cardiovascular Disease Using the SF-36, MacNew, and EQ-5D-5L Questionnaires Cureus. 2021 Sep; 13(9): e17982.
5. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide //The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.-1993.

