

УДК 616.24-007.272-036.1-092.11-053.9

Е.О. Асанов

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З ХОЗЛ

*ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України»
Вишгородська, 67, Київ, 04114, Україна*

Якість життя – це критерій, який дозволяє оцінити комфортність життєдіяльності пацієнта, його функціональні можливості, рівень його адаптації в умовах хвороби. У хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) симптомокомплекс хвороби, який визначає якість життя, негативно впливає на життєдіяльність пацієнтів. У той же час, визначення якості життя дозволяє індивідуалізувати лікувальні заходи і підвищити ефективність лікування. Тому в пацієнтів похилого віку з ХОЗЛ важливо оцінювати якість життя.

Мета дослідження – оцінити якість життя хворих похилого віку з ХОЗЛ.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Обстежено 32 хворих похилого віку на ХОЗЛ І-ІІ ст., без загострення, з давністю захворювання від 7 до 27 років, групи ризику А і В. Визначали якість життя з використанням неспецифічного опитувальника EuroQol -5D (EQ-5D) та специфічного опитувальника «Респіраторний опитувальник госпіталю Святого Георгія» (St. George's Respiratory Questionnaire, SGRQ). Стан вентиляційної функції легень оцінювали на апараті "Spirobank" ("Mir", Італія), сатурацію крові реєстрували за допомогою монітора "ЮМ-300" ("ЮТАС", Україна).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Як відомо, рівень здоров'я і якість життя визначає не тільки наявність хвороби та її вираженість, а й здатність пацієнта до самообслуговування, його соціальні контакти, побутова активність, психоемоційний стан. Проведеними дослідженнями встановлено, що більшість пацієнтів похилого віку з ХОЗЛ відчувають

помірні труднощі при ходьбі. У той же час, ХОЗЛ не чинить істотного впливу на процес одягання та вмивання, а також на повсякденну активність. Значно більше пацієнтів похилого віку з ХОЗЛ відчувають біль / дискомфорт і тривогу / депресію. Аналіз за шкалою SGRQ виявив підвищення показників за всіма компонентами у хворих похилого віку на ХОЗЛ. Найбільш виражені зміни відзначалися в розділі «симптоми» і «фізична активність». Оцінка показника компоненти «сприйняття» свідчить про те, що хвороба впливає на соціальний та психологічний статус пацієнтів похилого віку з ХОЗЛ. Виражене підвищення підсумкової оцінки, в цілому, відображає негативний вплив хвороби на стан здоров'я і якість життя хворих похилого віку на ХОЗЛ.

Бронхіальна обструкція у хворих на ХОЗЛ призводить до розвитку артеріальної гіпоксемії, тканинної гіпоксії та зниження стійкості до гіпоксії. Це, поряд із симптомами хвороби, призводить до зниження фізичної активності та може обмежувати соціальні контакти, негативно впливати на психоемоційний стан хворих і знижувати якість життя. Аналіз отриманих результатів дозволив встановити зворотню залежність між бронхіальною прохідністю і загальним балом опитувальника EQ-5D у хворих похилого віку на ХОЗЛ.

ПІДСУМОК

У хворих похилого віку на ХОЗЛ розвивається виражене зниження якості життя. При цьому якість життя у них значною мірою визначається ступенем бронхіальної обструкції.

