МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ ®

УДК 616.62-008.97-089.819.1-053.2 DOI: 10.22141/2224-0586.4.99.2019.173935

Садова-Чуба З.Т.
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна
КНП «ЛОДКЛ «ОХМАТДИТ», м. Львів, Україна

Оцінка якості життя дітей із катетер-асоційованими інфекціями сечових шляхів

Резюме. ***Мета:*** *оцінити якість життя дітей віком 8–12 років із катетер-асоційованими інфекціями сечових шляхів.* ***Матеріали та методи.*** *Було використано питальник Pediatric Quality of Life Inventory 2014. Проведено анкетування 60 пацієнтів відділення інтенсивної терапії з хірургічною патологією. Пацієнтів поділили на 3 групи: перша — ті, які мали ознаки інфекції сечових шляхів, дуга — ті, які не мали ознак інфекції сечових шляхів, третя — контрольна група пацієнтів, яким не проводилась катетеризація сечових шляхів.* ***Результати.*** *Результати дослідження показали, що у всіх трьох групах був однаково низький сумарний бал за показником фізичного здоров'я. Проте сумарний бал психологічного здоров'я був дещо вищим у контрольній групі.* ***Висновки.*** *На якість життя у досліджуваних групах більшою мірою впливав об'єм оперативного втручання, ніж наявність інфекції сечових шляхів, а наявність сечового катетера завдавала більше психологічного, ніж фізичного, дискомфорту.*

Ключові слова: *діти; якість життя; катетер-асоційовані інфекції сечових шляхів*

Вступ

За останнє десятиліття поняття «якість життя» (ЯЖ) стало невід'ємною частиною системи охорони здоров'я та клінічних, медико-соціальних досліджень. Поступова заміна біомедичної моделі здоров'я на біопсихосоціальну модель спричинила потребу в урахуванні суб'єктивного сприйняття людиною свого благополуччя. У 1982 році Kaplan і Bush запровадили термін health-related quality of life («якість життя, пов'язана із здоров'ям»), що дозволило виділити параметри, які описують стан здоров'я, турботу про нього та якість медичної допомоги відповідно до загальної концепції ЯЖ [1, 2].

У кінці XX століття рішення щодо лікування пацієнтів стали аналізуватись не лише пацієнтами, але й страховими компаніями та іншими суб'єктами. Політика держав прямує до посилення контролю витрат на охорону здоров'я й збільшення прибутків від медицини, формуючи перехід від незалежної раціональності до формальної. Оцінка ЯЖ зазвичай є кінцевим критерієм ефективності лікування, вибору препарату успішності реабілітації, що обумовило включення ЯЖ у програму обстеження хворого. Це, без сумніву, співзвучне з проголошеною ВООЗ концепцією безперервного покращання медичної допомоги [3, 4].

ВООЗ були розроблені основні критерії ЯЖ: фізичні, психологічні, рівень самостійності, суспільне життя, довкілля і духовність.

З метою оптимізації діяльності з вивчення ЯЖ в 1995 році у Франції був створений MAPI Research Institute, який координує дослідження в цій галузі, затверджує розроблені питальники й рекомендує їх до використання, а також щорічно проводить конгреси Міжнародного товариства з дослідження якості життя (International Society of Quality of Life Research, ISOQOLR), представництво якого організовано і в Росії. На жаль, в Україні такого представництва поки немає [1, 5].

У педіатричній практиці не застосовуються питальники для дорослих, існують лише деякі винятки (наприклад, у підлітків віком понад 14 років допускається використання питальника SF-36).

© «Медицина невідкладних станів» / «Медицина неотложных состояний» / «Emergency Medicine» («Medicina neotložnyh sostoânij»), 2019
© Видавець Заславський О.Ю. / Издатель Заславский А.Ю. / Publisher Zaslavsky O.Yu., 2019

Для кореспонденції: Садова-Чуба З.Т., Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, вул. Пекарська, 69, м. Львів, 79010, Україна; e-mail: redact@i.ua
For correspondence: Z. Sadova-Chuba, Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Pekarska st., 69, Lviv, 79010, Ukraine; e-mail: redact@i.ua

Таблиця 1. Значення параметрів якості життя в дітей із катетер-асоційованими інфекціями сечових шляхів (за самооцінкою дитини)

Параметри ЯЖ	Група 1	Група 2	Група 3
Сумарний бал фізичного здоров'я	25,8	25,9	25,7
Сумарний бал психологічного здоров'я	61,5	63,8	67,5
Загальний бал	55,1	55,2	55,8

Нами перекладений і адаптований питальник для визначення якості життя дітей віком 8–12 років Pediatric Quality of Life Inventory 2014.

Pediatric Quality of Life Inventory — PedsQLтм4.0 (Varni J. et al., USA, 2001) є одним з найбільш популярних питальників у світі, він перекладений понад 20 мовами. Даний інструмент пройшов випробування в мультицентрових дослідженнях декількох країн (США, Канада, Велика Британія, Німеччина, Франція, Китай та інші) і зарекомендував себе як простий, надійний і чутливий метод вивчення якості життя здорових і хворих дітей різного віку (2–18 років) [5, 6].

Мета роботи: провести анкетування й оцінити якість життя дітей віком 8–12 років із катетер-асоційованими інфекціями сечових шляхів.

Матеріали та методи

Обстежено 60 пацієнтів віком 8–12 років з хірургічною патологією, які лікувались у відділенні інтенсивної терапії КЗ «ЛОДКЛ «ОХМАТДИТ». Критерієм виключення була наявність у пацієнтів патології сечостатевої системи. Цих пацієнтів ми поділили на дві групи: ті, які мали ознаки інфекції сечових шляхів (група 1), і хворі без ознак інфекції сечових шляхів (група 2). У хворих обох груп з метою контролю темпу сечовиділення був катетеризований сечовий міхур. Контрольну групу становили пацієнти, яким не проводилась катетеризація сечових шляхів (група 3).

Для оцінки якості життя використовувався питальник для визначення якості життя дітей віком 8–12 років Pediatric Quality of Life Inventory 2014. Питальник складається з 23 пунктів, які охоплюють 4 аспекти:

— фізичне функціонування — обмеження у фізичних навантаженнях, біль, низький рівень енергії;

— емоційне функціонування — страхи, пригнічення, тривога, злість;

— соціальне життя — комунікація з іншими дітьми;

— шкільна діяльність — концентрація уваги, пам'ять, відвідування школи.

Усі ознаки оцінювали за 5-бальною шкалою: чим вищий бал, тим кращою є якість життя. Бали перераховуються в шкалу від 0 до 100.

Статистична обробка результатів дослідження проводилась з використанням пакета програм Statistica 6.0. Кількісні ознаки подані у вигляді середнього арифметичного значення ± стандартна похибка. Статистичну вірогідність обчислювали, використовуючи критерій t Стьюдента. Різницю показників вважали вірогідною при значенні $p < 0,05$.

Результати та обговорення

Результати дослідження показали, що в усіх трьох групах був однаково низький сумарний бал за показниками фізичного здоров'я (табл. 1).

Сумарний бал психологічного здоров'я, що становить суму трьох аспектів оцінювання (емоційне функціонування, соціальне життя, шкільна діяльність), у групі 1 і групі 2 був істотно нижчим, ніж у контрольній групі ($p < 0,05$). Відповідно, загальний бал, що становить суму усіх чотирьох оцінюваних аспектів, був однаково низьким у групах 1 і 2 і був дещо вищим у контрольній групі.

Висновки

Якість життя в досліджуваних групах пацієнтів визначалась об'ємом оперативного втручання, а не наявністю чи відсутністю катетер-асоційованих інфекцій сечових шляхів. Однак дещо вищий сумарний бал психологічного здоров'я у контрольній групі (пацієнти, які не мали катетеризованих сечових шляхів) дозволяє зробити висновок, що сечовий катетер завдає більше психологічного, ніж фізичного, дискомфорту пацієнтам.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Винярская И.В. Качество жизни детей как критерий оценки состояния здоровья и эффективности медицинских технологий (комплексное медико-социальное исследование): автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение». Москва, 2009. 45 с.

2. Wysocki T., Gavin L. Paternal involvement in the management of pediatric chronic diseases: associations with adherence, quality of life, and health status. J. Pediatr. Psychol. 2006. Vol. 31. № 5. P. 501-511.

3. Баранов А.А. Изучение качества жизни детей — важнейшая задача современной педиатрии. Рос. педиатр. журнал. 2005. № 5. С. 30-34.

4. Белоусов Д.Ю. Качество жизни, связанное со здоровьем детей: обзор литературы. Качеств. клин. практика. 2008. № 2. С. 28-38.

5. Upton P. Parent-child agreement across child health-related quality of life instruments: a review of the literature. Qual Life Res. 2008. Vol. 17. № 6. P. 895-913.

6. Varni J.W. The pediatric quality of life inventory: measuring pediatric health-related quality of life from the perspective of children and their parents. Pediatr. Clin. North. Am. 2009. Vol. 56. № 4. P. 843-863.

Отримано 13.03.2019

Садовая-Чуба З.Т.
Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина
КНП «ЛОГКБ «ОХМАТДЕТ», г. Львов, Украина

Оценка качества жизни детей с катетер-ассоциированными инфекциями мочевых путей

Резюме. ***Цель:*** оценить качество жизни детей в возрасте 8–12 лет с катетер-ассоциированными инфекциями мочевых путей. ***Материалы и методы.*** Использовался опросник Pediatric Quality of Life Inventory 2014. Проведено анкетирование 60 пациентов отделения интенсивной терапии с хирургической патологией. Пациентов разделили на 3 группы: первая — пациенты, имевшие признаки инфекции мочевых путей, вторая — пациенты, которые не имели признаков инфекции мочевых путей, третья — контрольная группа пациентов, которым не проводилась катетеризация мочевых путей. ***Результаты.*** Результаты исследования показали, что во всех трех группах был одинаково низкий суммарный балл по показателю физического здоровья. Однако суммарный балл психологического здоровья был несколько выше в контрольной группе. ***Выводы.*** На качество жизни в исследуемых группах в большей степени влиял объем оперативного вмешательства, чем наличие инфекции мочевых путей, а наличие мочевого катетера было источником больше психологического, нежели физического, дискомфорта.

Ключевые слова: дети; качество жизни; катетер-ассоциированные инфекции мочевых путей

Z.T. Sadova-Chuba
Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine
MNPE "LRCCH "OHMATDYT", Lviv, Ukraine

Assessing the quality of life of children with catheter-associated urinary tract infections

Abstract. ***Background.*** The purpose of the work was to assess the quality of life of children aged 8–12 years with catheter-associated urinary tract infections. ***Materials and methods.*** The Pediatric Quality of Life Inventory (2014) was used. Sixty intensive care unit patients with surgical pathology were questioned. They were divided into 3 groups: 1 — those who had signs of urinary tract infection, 2 — children with no signs of urinary tract infection, 3 — control group of patients who were not catheterized. ***Results.*** In all three groups, there were equally low total physical health indicators. However, the total score of psychological health was higher in the control group. ***Conclusion.*** The quality of life in assessed groups was influenced more by the volume of surgical intervention than the presence of urinary tract infection, and the presence of the urinary catheter caused rather psychological than physical discomfort.

Keywords: children; quality of life; catheter-associated urinary tract infections