

### ВИВЧЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

*Н. Г. Пишук, Л. В. Стукан*

*Вінницький Національний медичний університет  
ім. М. І. Пирогова*

*Ключові слова:* якість життя, артеріальна гіпертензія

За останні десятиріччя значно зросла зацікавленість клініцистів до питань якості життя, оскільки методи оцінки ефективності лікування відображують переважно лише біологічний підхід та не враховують багатогранність життя людини.

Різниця між медичним висновком про ефективність лікування, яке було зроблене лікарем, ґрунтуючись на результатах клінічного обстеження, та оцінкою хворим якості свого життя може бути досить суттєвою. Це пов'язано, в першу чергу, з особливостями особистості пацієнта, та з об'єктивними діагностичними та лікувальними процедурами, побічною дією медикаментів і їх впливом на психоемоційну сферу та ін. Все це переконує в необхідності запровадження в клінічну практику комплексного підходу до оцінки стану хворих в процесі лікування та реабілітації із використанням критеріїв їх суб'єктивного стану, а саме якості життя (ЯЖ), як міри фізичного, психологічного та соціального благополуччя.

Артеріальна гіпертензія є одним із поширених хронічних захворювань, для яких на сьогоднішній день метою терапії є не стільки одужання, скільки покращання функції кровообігу при задовільній якості життя.

Зважаючи на вищевикладене, метою дійсного дослідження було вивчення якості життя хворих на гіпертонію та вплив на нього медичних і соціально-психологічних факторів.

Під нашим спостереженням перебувало 38 пацієнтів із діагнозом первинна артеріальна гіпертензія, з них — 24 жінки (63 %) та 14 чоловіків (37 %) у віці від 27 до 68 років. Середній вік пацієнтів склав  $47,5 \pm 2,2$  років.

До контрольної групи увійшло 20 практично здорових осіб віком 25—56 років.

Для дослідження якості життя була використана російська версія загального опитувальника SF-36 «Health Status Survey».

SF-36 є неспецифічним опитувальником для оцінки якості життя. 36 пунктів опитувальника згруповані у вісім шкал: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан та психічне здоров'я.

Результати проведених досліджень показали, що у хворих на артеріальну гіпертензію діагностовано достовірне зниження рівня якості життя за всіма шкалами опитувальника, у порівнянні із здоровими особами. Найбільш низькі показники були за шкалами «рольова діяльність», «загальне здоров'я», «життєздатність», що обумовлено в першу чергу проблемами фізичного здоров'я, низькою самооцінкою свого стану та загальною астенізацією пацієнтів. Загалом, всі показники якості життя у пацієнтів на артеріальну гіпертензію були у 1,5—2 рази нижчі показників ЯЖ практично здорових осіб.

Аналіз показників ЯЖ окремо чоловіків та жінок показав достовірність різниці ( $p \leq 0,05$ ) лише за показником фізичного функціонування, який був вищий у чоловіків, хоча у групі здорових ЯЖ чоловіків була достовірно вищою ( $p \leq 0,05$ ) ніж у жінок, за всіма показниками опитувальника. Така відсутність різниці у показниках ЯЖ хворих на АГ різної статі у порівнянні з контрольною групою може свідчити про значну ступінь дезадаптації чоловіків у зв'язку із наявністю хронічного захворювання.

Підсумовуючи результати нашого дослідження, ми можемо зробити висновок про те, що якість життя хворих на артеріальну гіпертензію значно нижча у порівнянні

з практично здоровими особами, особливо у соціальній та фізичних сферах, що потребує корекції лікування та розробки індивідуальних реабілітаційних програм.

### ПУТИ РАЗВИТИЯ И ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В УКРАИНЕ

*О. В. Сергиенко, И. В. Шалашова,  
Л. И. Дьяченко, Ю. В. Офицерова*

*ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии  
АМН Украины», г. Харьков*

Развитие науки, в том числе и медицинской, в стране определяется государственной политикой, уровнем социально-экономического развития государства, демографическими тенденциями, потребностями общества, состоянием здоровья населения и здравоохранения.

Научный, технологический, кадровый потенциал общества создает условия для широкого развития международного научного сотрудничества, совершенствования методологии научных исследований, поднятия отечественных стандартов до уровня международных достижений.

Современное развитие мирового сообщества требует от науки усиления внимания к глобальным проблемам не только социального, экологического, технического характера, но и проблем охраны здоровья населения, борьбы с наиболее распространенными заболеваниями, такими как СПИД, онкологические, сердечно-сосудистые, нервно-психические расстройства, туберкулез, вновь возникающими инфекциями и др. Основное внимание при этом должно уделяться развитию фундаментальных знаний и инноваций в области медицины.

Перед наукой стоит задача не только решения насущных текущих задач здравоохранения, но и прогнозирования науки с целью улучшения здоровья, качества жизни населения, предотвращения потерь общества в связи с заболеваемостью, временной утратой трудоспособности, смертностью, что будет содействовать переходу на инновационный путь развития. Модернизация отечественной медицинской науки на основе внедрения системы инновационного менеджмента обеспечит интеграцию в международное исследовательское пространство, повышение конкурентоспособности научных исследований.

В большинстве стран мира, и прежде всего стран Европейского союза, для оценки состояния и развития науки, как правило, используют три группы показателей:

- 1) статистические показатели развития науки (расходы на исследования, количество научных сотрудников, профессоров и др.);
- 2) патентная статистика;
- 3) библиометрические показатели (количество научных публикаций, их цитирование, импакт-фактор научных изданий и т. д.).

Если первые показатели отображают первую стадию инновационного процесса, то показатели третьей группы — библиометрические — определяют жизненный цикл, т. е. степень активности и внедрение фундаментальных и прикладных исследований в стране, их вклад в развитие научного знания.

Результативность научных исследований и аффективное управление научно-техническим прогрессом невозможно без создания условий развития науки, в том числе медицинской, методом совершенствования, координации и управления научной деятельностью, интеграции науки, практического здравоохранения и профессионального образования, внедрения системы современного менеджмента, повышения качества научной продукции до уровня международных стандартов.