

УДК 616.248:311.4:159.942

М.В. Ростока-Резнікова, М.І. Товт-Коршинська

ВІКОВІ ТА СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ОКРЕМИХ ПОКАЗНИКІВ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ РЕАКТИВНОСТІ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – провести аналіз якості життя і показників тривожності та алекситимії серед чоловіків і жінок різного віку, хворих на бронхіальну астму.

Матеріали та методи. Обстежено 206 хворих на частково контрольовану бронхіальну астму середньої тяжкості, різного віку та статі, з визначенням якості життя за опитувальником SF-36, показників ситуативної та особистісної тривожності за тестом Спілбергера та алекситимії за Торонтською шкалою.

Результати. У хворих на бронхіальну астму виявлено погіршення показників якості життя з віком, причому схильність до соціальної замкнутості спостерігалася серед пацієнтів не тільки похилого, але й молодого віку. Встановлено високий рівень особистісної тривожності у хворих усіх вікових груп, показник ситуативної тривожності у хворих середнього і похилого віку був вірогідно вищим. Відмічено ризик розвитку алекситимічного типу особистості у всіх вікових групах. Серед жінок порівняно з чоловіками виявлено вірогідно нижчі показники якості життя, а також ситуативної тривожності та алекситимії, переважно у пацієнток середнього віку.

Висновки. Встановлено вікові та статеві особливості якості життя і психоемоційного реагування хворих на бронхіальну астму, що вказувало на погіршення якості життя в похилому віці, а показників психоемоційного реагування – серед жінок середнього віку.

Ключові слова: бронхіальна астма, вікові та статеві особливості, якість життя, тривожність, алекситимія.

Вступ

Бронхіальна астма (БА) є важливою медико-соціальною проблемою, оскільки її поширеність зростає з кожним роком, хворіють здебільшого особи працездатного віку, і часто захворювання залишається неконтрольованим, незважаючи на стандартне лікування. Згідно із сучасними протоколами, для оцінки ефективності лікування слід застосовувати не тільки клініко-функціональні та лабораторні показники, але і якість життя (ЯЖ) – інтегральний показник впливу захворювання на всі аспекти життя пацієнта, що може застосовуватись на етапі розробки і планування лікувально-профілактичних заходів у хворих на БА [4]. Відомо, що жінки та чоловіки різного віку по-різному реагують на одні й ті самі захворювання, що пов'язано з відмінностями психоемоційного реагування, зокрема, за показниками депресії. Водночас, дослідження статевих та вікових особливостей ЯЖ і багатьох психологічних показників, зокрема тривожності, яка є важливим обтяжуючим фактором перебігу БА, та алекситимії (АЛ), яка є суттєвим, проте одним із найменш вивчених показників при соматичній патології, у хворих на БА практично не проводилося [2].

Мета роботи – провести аналіз показників ЯЖ, тривожності та АЛ серед чоловіків і жінок різного віку, хворих на БА.

Матеріали та методи

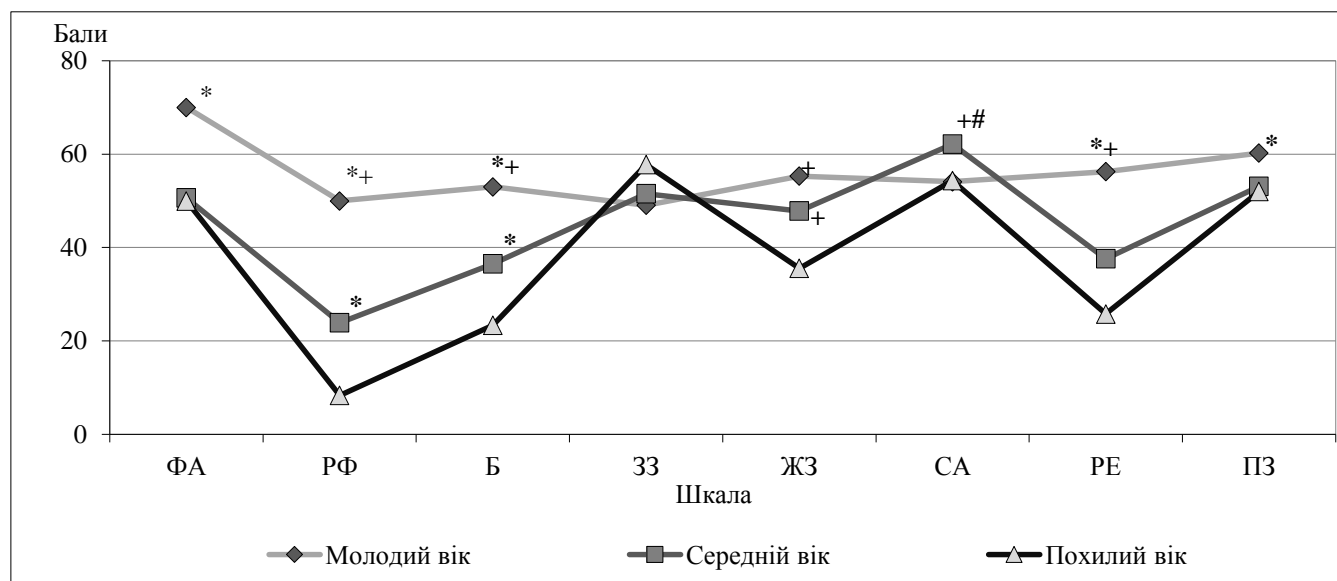
Обстежено 206 хворих на частково контрольовану БА середньої тяжкості, у тому числі 73 пацієнти молодого віку (40 чоловіків і 33 жінки, середній вік – відповідно 37,8±1,62 року і 38,6±4,35 року), 71 хворого середнього віку (29 чоловіків і 32 жінки, середній вік – відповідно 49,8±2,66 року і 50,3±3,22 року) та 62 хворі похилого віку (32 чоловіки і 30 жінок, середній вік – відповідно 67,3±3,06 року і 65,1±2,82 року). Усі хворі отримували лікування згідно з протоколом: контролюючи терапію (комбінація середніх доз інгаляційних кортикостероїдів із β₂-агоністами тривалої дії) та β₂-агоністи короткої дії за потребою [3, 5]. Оцінка ЯЖ проводилася за опитувальником SF-36 (Medical Outcome Study Short Form-36), який містив такі шкали: фізичне функціонування (ФА), рольове фізичне функціонування (РФ), біль (Б), загальне здоров'я (ЗЗ), життєздатність (ЖЗ), соціальне функціонування (СФ), емоційне функціонування (ЕФ), психічне здоров'я (ПЗ) та показників ситуативної тривожності (СТ), особистісної тривожності (ОТ) за тестом Спілбергера і АЛ за Торонтською шкалою [1]. Для статистичної обробки даних використовувався пакет програм Statistica v.10.

Результати дослідження та їх обговорення

При вивченні ЯЖ у різних вікових групах (рис.) виявлено її достовірне погіршення з віком майже за всіма шкалами, імовірно, пов'язане зі зростанням тривалості

анамнезу захворювання. Водночас, показник СА був найвищим у середньому віці, що вказало на найкращу соціальну адаптованість пацієнтів даної вікової категорії і

на схильність до соціальної замкнутості не тільки хворих на БА похилого віку, але й молодих осіб.



Примітка: * – $p < 0,05$ порівняно із середнім віком;
+ – $p < 0,05$ порівняно із похилим віком;
– $p < 0,05$ порівняно із молодим віком.

Рис. Якість життя у хворих на бронхіальну астму різних вікових груп

За показником АЛ пацієнти відносилися до групи ризику розвитку алекситимічного типу особистості, що відповідало 61–74 балам шкали, без достовірних відмінностей у порівнюваних групах.

Вивчення показників тривожності показало вірогідно нижчий рівень СТ у молодому віці (40,1±2,1 балу – середній рівень тривожності) порівняно із середнім і похилим віком (49,8±2,3 балу і 50,3±2,6 балу відповідно – високий рівень тривожності). За показником ОТ обстежені хворі відносилися до високотривожних осіб (понад 45 балів за тестом) без істотних відмінностей у різних вікових групах. Оскільки високий рівень тривожності є обтяжуючим фактором перебігу БА [2], пацієнти потребують корекції даного показника, особливо в середньому і похилому віці.

Аналіз розподілу показників ЯЖ за віком та статтю показав значно вищі показники в чоловіків усіх вікових груп порівняно з жінками, зокрема, за шкалою ФА у молодому віці – 83,3±4,4 балу і 63,3±3,8 балу відповідно, $*p < 0,05$; у середньому віці – 72±3,1 балу і 19,4±6,9 балу відповідно, $*p < 0,05$; у похилому віці – 51,4±2,1 балу і 41,7±2,4 балу відповідно, $*p < 0,05$. Показник за шкалою РЕ у пацієнтів молодого віку становив 44,5±4,3 балу серед чоловіків і 59,2±3,7 балу серед жінок, $*p < 0,05$; у хворих середнього віку – 59,8±3,3 балу і 31,4±3,9 балу відповідно, $*p < 0,05$; у похилому віці – 27±4,5 балу і 12,7±4,7 балу відповідно, $*p < 0,05$. Аналогічну тенденцію виявлено і за рештою шкал. Гірші показники ЯЖ серед жінок можуть бути зумовлені більш прискіпливим ставленням до здоров'я і схильністю до деякої агравації власного стану [1, 2].

При дослідженні розподілу показників тривожності та АЛ серед жінок середнього віку порівняно з чоловіками виявлено достовірно вищі показники СТ (48,19±2,4 балу і 38,75±3,1 балу відповідно, $p < 0,05$) і АЛ (73,67±3,4 балу і 60,5±1,6 балу відповідно, $p < 0,05$).

Слід зазначити, що показник СТ у жінок середнього віку відносився до діапазону високої тривожності (понад 45 балів), а серед чоловіків зберігався рівень, характерний для здорових. Крім того, за АЛ чоловіки середнього віку здебільшого відносилися до неалекситимічного типу особистості (менше 61 балу за тестом), а жінки – до групи ризику розвитку алекситимічного типу із середнім показником АЛ, близьким до верхньої межі даного діапазону (61–74 бали). Враховуючи, що особистостям алекситимічного типу важко усвідомити власні емоції, думки та почуття, а відтак, – і відчуття різниці між почуттями і тілесними відчуттями [1], то можна припустити, що це стосувалося також їхніх показників ЯЖ, тобто цим жінкам було важко реально оцінити власний стан. Виходячи з цього, показник АЛ є особливо актуальним для лікаря, і при роботі з такими хворими слід спиратися на дані об'єктивних методів обстеження, оскільки пацієнтка може погано усвідомлювати власний стан і його динаміку.

Висновки

Виявлено вікові та статеві особливості показників ЯЖ та психоемоційного реагування у хворих на БА середньої тяжкості у фазі нестійкої ремісії.

Встановлено погіршення показників ЯЖ із віком, водночас, вірогідно нижчі показники соціальної активності відмічено серед пацієнтів не тільки похилого, але і молодого віку порівняно з хворими середнього віку. Виявлено високий рівень особистісної тривожності у хворих усіх вікових груп, при цьому показник СТ у хворих середнього і похилого віку порівняно з пацієнтами молодого віку був вірогідно вищим і відносився до високого рівня. Відмічено ризик розвитку алекситимічного типу особистості серед пацієнтів усіх вікових груп.

Серед жінок порівняно з чоловіками встановлено вірогідно нижчі показники як ЯЖ за більшістю шкал, так і психоемоційного реагування, зокрема, СТ та АЛ у пацієнок середнього віку.

Перспективи подальших досліджень

Виявлені вікові та статеві особливості ЯЖ і окремих показників психоемоційного реагування вказують на необхідність розробки і впровадження заходів психологічної реабілітації, направлених на корекцію показників психоемоційного реагування, особливо СТ і АЛ серед жінок середнього віку із подальшим моніторингом ЯЖ у динаміці.

Література

1. *Елисеєв О. П.* Практикум по психологии личности / О. П. Елисеєв. – Санкт-Петербург : Питер, 2014. – 312 с.
2. *Коростий В. И.* Дифференцированные подходы к коррекции эмоциональных расстройств у пациентов с психосоматическими заболеваниями / В. И. Коростий, А. М. Кожина, М. В. Маркова // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. – 2013. – Т. 6, № 1 (19). – С. 74–78.
3. *Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при бронхіальній астмі* : наказ МОЗ України від 08.10.2013 р. № 868 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20131008_0868.html. – Назва з екрана.
4. *Фещенко Ю. І.* Процедура адаптації міжнародного опитувальника оцінки якості життя MOS SF-36 в Україні. Досвід застосування у хворих на бронхіальну астму / Ю. І. Фещенко, Ю. М. Мостовий, Ю. В. Бабійчук// Український пульмонологічний журнал. – 2003. – № 3. – С. 9–11.
5. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Global Initiative for Asthma (GINA) 2015* [Electronic resource]. – Access mode : http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Report_2015_Aug11.pdf. – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 16.06.2015 р.

Возрастные и половые особенности качества жизни и отдельных показателей психоэмоциональной реактивности у больных бронхиальной астмой

М.В. Ростока-Резникова, М.И. Товт-Коршинская
ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Цель – провести анализ качества жизни, а также показателей тревожности и алекситимии среди мужчин и женщин разного возраста, больных бронхиальной астмой.

Материалы и методы. Обследовано 206 больных частично контролируемой бронхиальной астмой средней тяжести, разного возраста и пола, с определением качества жизни по опроснику SF-36, показателей ситуативной и личностной тревожности по тесту Спилбергера и алекситимии по Торонтский шкале.

Результаты. У больных бронхиальной астмой определено ухудшение показателей качества жизни с возрастом, причем склонность к социальной замкнутости наблюдалась не только среди пожилых пациентов, но и в молодом возрасте. Установлен высокий уровень личностной тревожности у больных всех возрастных групп, причем показатель ситуативной тревожности среди пациентов среднего и пожилого возраста был достоверно выше. Отмечен риск развития алекситимичного типа личности во всех возрастных группах. Среди женщин по сравнению с мужчинами выявлено достоверно более низкие показатели качества жизни, а также ситуативной тревожности и алекситимии, преимущественно у пациенток среднего возраста.

Выводы. Установлены возрастные и половые особенности качества жизни и психоэмоционального реагирования больных бронхиальной астмой, что указывало на ухудшение качества жизни в пожилом возрасте, а показателей психоэмоционального реагирования – среди женщин среднего возраста.

Ключевые слова: бронхиальная астма, возрастные и половые особенности, качество жизни, тревожность, алекситимия.

Quality of life and psychoemotional response indicators in asthma patients: age and gender differences

M.V. Rostoka-Reznikova, M.I. Tovt-Korshynska
SHEI «Uzhgorod National University», Uzhgorod, Ukraine

Purpose – age and gender differences of quality of life, anxiety and alexithymia in asthma patients study.

Materials and methods. In 206 moderate partly controlled asthma patients we used quality of life questionnaire (SF-36), Spielberger anxiety test and Toronto alexithymia scale.

Results. We observed significant age-dependent decrease in quality of life scales with high level of social isolation among both aged and young asthma patients. High trait anxiety level was obtained in all age groups of asthma patients, while the rate of state anxiety was significantly higher in patients with middle and old age. We revealed high risk of alexithymic personality type among patients of all age groups. Significantly lower quality of life scales level was detected among women vs men. State anxiety and alexithymia rates were higher in middle-aged female vs male patients.

Conclusions. We revealed age and gender differences in quality of life and emotional response tests among asthma patients, indicating to quality of life age-dependent worsening, higher anxiety and alexithymia level among middle-aged women vs men.

Key words: asthma, age and gender differences, quality of life, anxiety, alexithymia.

Відомості про авторів

Ростока-Резнікова Мар'яна Василівна – к.мед.н., доц. кафедри пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Товт-Коршинська Маріанна Іванівна – д.мед.н., проф., зав. кафедри пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.