

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ЕМОЦІЙНОГО ЗАБАРВЛЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СТАБІЛЬНОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

©І. Савченко, М. Іванов

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Вступ. Серцево-судинні захворювання (ССЗ) тривалий час посідають перше місце в структурі захворюваності суспільства і є причиною тривалої непрацездатності, інвалідності та смертності осіб різного віку. Попри значну поширеність, очевидним є необхідність вивчення розподілу на різні когорти пацієнтів, зокрема за гендерними особливостями, з метою оцінки істотності такого впливу на кінцеві результати.

Мета дослідження – вивчити гендерні особливості якості життя й емоційного стану у хворих зі стабільною ІХС.

Матеріал і методи дослідження. У дослідженні взяли участь 52 пацієнти (26 чоловіків та 26 жінок) віком від 48 до 75 років зі встановленим клінічним діагнозом стабільної ІХС. Хворим проводили загальноклінічні обстеження, біохімічне дослідження крові, ЕКГ, трансторакальну ехокардіографію. Для оцінки тривоги та депресії використовували шкалу HADS, а для оцінки якості життя (ЯЖ) – HeartQol. Також хворим проводили опитування щодо прихильності до терапії.

Результати й обговорення. Достовірної різниці фракції викиду лівого шлуночка ($52,2 \pm 11,0$) у порівнянні з ($55,1 \pm 10,1$) %, $P > 0,1$ у чоловіків і жінок відповідно не спостерігали. Водночас виявлена достовірна різниця показників як фізичного ($1,9 \pm 0,8$) у порівнянні з ($1,1 \pm 0,7$) балів,

$P < 0,0001$), так і емоційного ($2,5 \pm 0,7$) у порівнянні з ($1,6 \pm 0,8$) балів, $P < 0,0001$) компонентів ЯЖ для чоловіків і жінок відповідно. Жінки мали достовірно вищий рівень тривоги ($8,1 \pm 3,0$) у порівнянні з ($5,6 \pm 2,5$) балів, $P < 0,0001$) і депресії ($5,9 \pm 3,1$) у порівнянні з ($4,1 \pm 3,0$) балів, $P = 0,001$), причому жінок з сумою балів HADS тривоги (> 11 балів) було 26,9 %, порівняно з 3,9 % серед чоловіків ($P < 0,0001$), а жінок з HADS депресії (> 11 балів) було 11,5, у порівнянні з 4,0 % ($P < 0,01$). Жінки мали достовірно більш симптомний (19,2 у порівнянні з 7,7 % у чоловіків; $P < 0,001$) перебіг стабільної ІХС. У рамках багатофакторної моделі жіноча стать була незалежним предиктором низького рівня фізичного ($P = 0,01$), емоційного компонентів ($P = 0,01$) HeartQol ($< 1,8$ балів).

Висновки. У пацієнтів з стабільною ІХС жіноча стать достовірно асоціювалася з більшим ступенем вираження симптомів аритмії, нижчим рівнем фізичного та емоційного компонентів ЯЖ, а також достовірно більшою частотою виявлення тривожних і депресивних порушень, порівняно з чоловіками.

Перспективи подальших досліджень. Питання гендерних особливостей якості життя та емоційного стану хворих з стабільною ІХС залишаються актуальними і слугують предметом вивчення при іншій кардіальній патології.