

дів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Куриленко Ірина Володимирівна — кандидат медичних наук, завідувач поліекспертним відділенням науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова.

Галютіна Олена Юріївна — кандидат медичних наук, завідувач ревматологічним відділенням науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Кувікова Інна Петрівна — науковий співробітник науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Гуменюк Оксана Віталіївна — науковий співробітник науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Даниленко Юлія Анатоліївна — голова Вінницької обласної МСЕК № 1. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 92.

УДК 614.2:616-082

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ, ПОВ'ЯЗАНА З ХВОРОБАМИ ШКІРИ, ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

Є. Є. Глебова, В. В. Горачук

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ**

Вступ. Дослідження якості життя надійно ввійшли в світову практику медико-соціальних і клінічних досліджень ще з другої половини минулого століття. В той же час в Україні медико-соціальні дослідження якості життя проводяться обмежено, зокрема, дослідження якості життя хворих з патологічними і віковими змінами шкіри.

Мета дослідження полягала у проведенні системного аналізу світових, зокрема, вітчизняних наукових джерел, використаних як **матеріали дослідження** (18 од.) з проблеми якості життя, пов'язаної з хворобами шкіри та віковими змінами шкіри обличчя.

Результатами дослідження встановлено, що якість життя хворих з патологічними ураженнями шкіри та віковими змінами шкіри обличчя є важливою медико-соціальною проблемою, оскільки вони найчастіше призводять до обмеження звичайних видів діяльності,

пов'язаних з емоційними проблемами, а також при окремих нозологіях — до обмеження фізичної активності, больового синдрому, порушень психічного здоров'я.

Висновки: дослідження якості життя пацієнтів з хворобами шкіри та віковими змінами шкіри обличчя дозволить враховувати отримані дані в якості додаткового критерію стану здоров'я, оцінки заходів з первинної та/або вторинної профілактики та удосконалити організацію медичної допомоги даному контингенту населення.

Ключові слова: якість життя, здоров'я, благополуччя, патології та вікові зміни шкіри, медико-соціальна проблема.

Вступ. Поняття якості життя активно використовується світовою наукою для інтегральної характеристики людського існування в певних соціально-економічних умовах, і за останні роки набуло нового змістовного значення. Експертами ВООЗ уточнено поняття благополуччя, тотожного з поняттям якості життя, та здоров'я як суттєвого елементу благополуччя і одночасно фактору, який на нього впливає. Здоров'я має для благополуччя найважливіше значення, це найбільш потужний фактор, який впливає на благополуччя (WHO, 2013). Комплексна оцінка якості життя, пов'язаного з хворобами, передбачає врахування як об'єктивних, отриманих шляхом епідеміологічних, клінічних і лабораторних досліджень, показників, так і суб'єктивної оцінки пацієнтом свого функціонування в стані хвороби. Якість життя в стані хвороби — це власна думка пацієнта про характер впливу хвороби і результатів лікування на його фізичне, соціальне, емоційне і духовне благополуччя (Огнев, 2015:27).

Дослідження якості життя надійно ввійшли в світову практику медико-соціальних і клінічних досліджень ще з другої половини минулого століття. В той же час в Україні медико-соціальні дослідження якості життя проводяться обмежено, зокрема, дослідження якості життя хворих з патологічними і віковими змінами шкіри.

Мета, матеріали і методи дослідження. Провести системний аналіз світових, зокрема, вітчизняних наукових джерел, з проблеми якості життя, пов'язаної з хворобами шкіри, у медико-соціальному аспекті.

Результати дослідження. Результатами системного аналізу використаних джерел встановлено, що у вересні 2015 р. на Саміті ООН були висунуті основні завдання перед лідерами країн-членів Європи і Центральної Азії стосовно перспектив сталого розвитку на період до 2030 року. В ході Саміту задекларовано, що в сфері розвитку країн ключова роль відводиться здоров'ю, а також визнано значення європейської політики охорони здоров'я ВООЗ — Здоров'я-2020 — як важливої регіональної рамкової основи політики підтримки здоров'я і благополуччя (Гаспарян, 2011:103).

Важливим принципом політики Здоров'я-2020 є внесок у зміцнення і підтримку здоров'я і благополуччя з боку різних політичних і соціальних інституцій на усіх етапах життя людини та поколінь. У зв'язку з цим, на думку експертів ВООЗ, ефективність систем охорони здоров'я має оцінюватись з використанням результатів оцінки якості життя, пов'язаної зі здоров'ям та хворобами (ВООЗ, 2015).

Вагомий внесок у порушення здоров'я населення вносять хвороби шкіри та підшкірної клітковини, серед яких високий відсоток хронічних захворювань. За даними Центру медичної статистики МОЗ України, в Україні мало місце зростання зареєстрованих вперше в житті захворювань шкіри і підшкірної клітковини за 2008–2013 роки на 15,5 %. Незважаючи на зниження показників поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини з 4934,7 у 2008 р. до 4427,6 у 2014 р. на 100 тис. нас., а захворюваності — відповідно з 4136,6 до 3659,6, вони залишаються високими; в той же час захворюваність atopічними дерматитами зросла з 82,0 у 2008 р. до 86,5 у 2014 р. на 100 тис. нас., а на псоріаз — відповідно з 30,8 до 31,5 на 100 тис. нас. (Центр медичної статистики МОЗ України, 2008-2015). Це потребує адекватного відгуку профільних інституцій та подальших наукових досліджень з удосконалення організації їх діяльності та використання нових медичних технологій.

Шкіра є видимою частиною людського тіла і носієм важливих властивостей індивіду. Це впливає на формування статусу людини в суспільстві, самооцінку, адаптацію до навколишнього середовища. Результати наукових досліджень вказують на ряд психологічних проблем у хворих з хронічними ураженнями шкіри (Беловол, 2012:27). Автори (Прохоров, 2012:64; Сизон, 2011:63), зокрема, вказують на вплив на якість життя псоріазу у психологічному та соціальному аспектах, оскільки хворі страждають від постійного свербожу, болювого синдрому при рухах, відчувають незручності при відвідуванні громадських місць (басейнів, перукарень, фітнес-центрів), змушені використовувати одяг, що закриває місця ураження шкіри. Навіть в період ремісії показники якості життя у цих хворих значно знижені і впливають на продуктивність праці та повсякденну діяльність (Еремينا, 2012:621).

Наявність вугрової висипки на видимих ділянках шкіри значно знижує самооцінку, призводить до замкнутості, дисморфобії і депресії пацієнтів (Дащук, 2011: 94; Радионов, 2011:142).

Демодекоз розглядається дослідниками як комплексна проблема, що впливає на якість життя, порушуючи психоемоційний стан пацієнта в зв'язку з погіршенням естетичного вигляду обличчя, що в свою чергу пов'язане з висуненням суспільством високих естетичних вимог до зовнішнього вигляду. Поглиблюють проблему такі хронічні дерматози,

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

як себореїчний дерматит, акне, розацеа, періоральний дерматит, які можуть поєднуватись з демодекозом (Бардова, 2010: 66; Дукер, 2011:129).

Інфекційні та алергодерматози залишаються важливою медико-соціальною проблемою, значимість якої пов'язана із зростанням захворюваності, особливо на тяжкі клінічні форми і випадки з безперервно рецидивуючим перебігом, що визначає погіршення прогнозу захворювань та якості життя (Дашко, 2010:74; Паппа, 2010:81).

Значний вплив на якість життя хворих, погіршуючи її, здійснюють такі захворювання шкіри, як диспластичні невуси та злоякісні меланоми, що потребує комплексного лікування з включенням методів психотерапії (Ольшевская, 2013:20).

Вкрай несприятливо ураження шкіри впливають на психоемоційний статус жінок, особливо як хворобливі, так і вікові зміни шкіри обличчя, оскільки для жінок зовнішня краса і здорова шкіра є важливою запорукою успіху у професійному та особистому житті (Татузян, 2014:100). М. І. Гусаковим запропонована морфологічна класифікація уражень шкіри, зокрема, обличчя, з якої зрозуміла актуальність цієї проблеми для жіночого фізичного і психічного здоров'я:

- I. Деформації.
- II. Еритеми.
- III. Еритематозно-сквамозні ураження.
- IV. Ерітродермії.
- V. Бульбашки.
- VI. Пустули.
- VII. Папули.
- VIII. Кератози.
- IX. Вегетації.
- X. Горбки і вузлики.
- XI. Виразки і рубці.
- XII. Дисхромії.
- XIII. Атрофії і склерози.
- XIV. Дистрофії.
- XV. Судинні ураження.
- XVI. Гематодермії.
- XVII. Хвороби придатків шкіри.
- XVIII. Пухлини (Гусаков, 2010:42).

Таким чином, хвороби шкіри, окрім злоякісних новоутворень, безпосередньо не становлять прямої загрози для життя, але хронічний та часто невиліковний характер їх перебігу та неминучі вікові зміни шкіри негативно впливають на якість життя особистості і, таким чином, формують важливу медико-соціальну проблему.

Науковці зазначають, що в медицині при вивченні якості життя доцільно оцінювати 8 основних характеристик здоров'я, а саме:

1. Обмеження фізичної активності, обумовлене проблемами зі здоров'ям.

2. Обмеження обсягу роботи, викликане фізичними та емоційними проблемами.

3. Обмеження звичайних видів діяльності, пов'язаних з фізичними проблемами зі здоров'ям.

4. Обмеження звичайних видів діяльності, пов'язаних з емоційними проблемами.

5. Поняття фізичного болю.

6. Загальне психічне здоров'я.

7. Поняття життєздатності (внутрішня енергія, втома і т. д.).

8. Загальне сприйняття здоров'я респондентом (Огнев, 2015:27).

Відповідно до огляду вищезазначених наукових даних, хвороби шкіри та вікові зміни шкіри обличчя призводять найчастіше до обмеження звичайних видів діяльності та обсягу роботи, пов'язаних з емоційними проблемами, а також при окремих нозологіях — до обмеження фізичної активності, больового синдрому, порушень психічного здоров'я. Тому метою лікування та організації медичної допомоги цим хворим має бути наближення якості їх життя до рівня практично здорових людей. Таким чином визначення показника якості життя хворих з патологією шкіри та її віковими змінами може слугувати інформативним методом оцінки здоров'я на індивідуальному і популяційному рівнях та відповідним моментом визначення напрямів до його покращення.

Висновки. Проведений системний аналіз засвідчив, що якість життя хворих з патологічними ураженнями шкіри є важливою медико-соціальною проблемою, оскільки хвороби шкіри негативно впливають на благополуччя людини у фізичному, психічному і соціальному аспектах. Дослідження якості життя пацієнтів з хворобами шкіри дозволить враховувати отримані дані в якості додаткового критерію стану здоров'я, оцінки заходів з первинної або вторинної профілактики, та удосконалити організацію медичної допомоги даному контингенту. Подальшими перспективами у вітчизняній науці слід вважати проведення оцінки якості життя в межах медико-соціальних досліджень з використанням їх результатів у клінічній і соціальній медицині.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бардова К. О. Досвід застосування препарату СТОП ДЕМОДЕКС в лікуванні поєднаних патологій шкіри обличчя / К. О. Бардова // Дерматологія та венерологія. — № 3 (49). — 2010. — С. 66.
2. Влияние течения хронических дерматозов на качество жизни пациентов / А. Н. Беловол, А. А. Береговая, Н. Л. Колганова [и др.] // Дерматологія та венерологія. — № 2 (56). — 2012. — С. 27–34.

3. Гаспарян А. Саміт ООН, присвячений цілям розвитку тисячоліття: основні рішення та перспективи / А. Гаспарян // Актуальні проблеми міжнародних відносин. — 2011. — Вип. 96 (2). — С. 103–105. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/artmv_2011_96%282%29__21.
4. Гусаков Н. И. Дифференциальная диагностика заболеваний кожи в дерматокосметологии / Н. И. Гусаков // Дерматология та венерология. — № 3 (49). — 2010. — С. — 42–52.
5. Дашко М. О. Показники клітинної ланки системного імунітету у хворих на підерміти / М. О. Дашко, О. І. Денисенко // Дерматология та венерология. — № 3 (49). — 2010. — С. — 74–75.
6. Дашук А. М. Комплексная терапия больных угревой болезнью / А. М. Дашук, Н. А. Пустова // Дерматология та венерология. — № 2 (52). — 2011. — С. 94–95.
7. Дукер І. О. Досвід комплексного лікування хворих на демодекоз / І. О. Дукер, О. І. Дяченко // Дерматология та венерология. — № 2 (52). — 2011. — С. 129–130.
8. Еремина М. Г. Изменение основных детерминант качества жизни у лиц трудоспособного возраста с хроническими заболеваниями кожи / М. Г. Еремина // Saratov Journal of Medical Scientific Research. — 2012. — Vol. 8. — № 2 (Dermatology). — P. 621].
9. К вопросу о формировании внутренней картины болезни у больных псориазом / Прохоров Д. В., Ольшевская Н. С., Гуменюк Л. Н. [и др.] // Дерматология та венерология. — № 2 (56). — 2012. — С. 64–66.
10. Огнев В. А. Методологические основы изучения качества жизни / В. А. Огнев // SOCIAL PHARMACY IN HEALTH CARE. — 2015. — Vol. 1, No. 2. — С. 27–33.
11. Ольшевская Н. С. Особенности качества жизни больных диспластическими невусами и злокачественной меланомой кожи / Н. С. Ольшевская // Медична психологія. — 2013. — № 4. — С. 20–23.
12. Паппа І. В. Погляд на atopічний дерматит як на патологію із спадковою схильністю / І. В. Паппа, С. І. Шармазан, К. О. Бардова // Дерматология та венерология. — № 3 (49). — 2010. — С. 81.
13. Радионов В. Г. Этиология , патогенез и современные методы терапии акне / В. Г. Радионов, А. Л. Высоцкая, Е. М. Хайминов // Дерматология та венерология. — № 2 (52). — 2011. — С. 142.
14. Сизон О. О. Епідеміологія та якість життя пацієнтів з псоріатичною хворобою / О. О. Сизон, О. Ю. Туркевич, І. Я. Возняк // Дерматология та венерология. — № 2 (52). — 2011. — С. 63–64.
15. Татузян Е. Г. Рациональная терапия возрастных изменений кожи лица / Е. Г. Татузян, А. Н. Беловол, С. Г. Ткаченко // Дерматология та венерология. — № 4 (66) — 2014. — С. 100–108.
16. Цели тысячелетия в области развития (ЦТР) / Информационный бюллетень ВОЗ. — № 290. — Май 2015 г. — Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/ru/>.
17. The European health report 2012 : charting the way to well-being. World Health Organization, 2013. — 190 p.
18. <http://medstat.gov.ua/ukr/statreports.html>.

**Качество жизни, связанное с болезнями кожи,
как медико-социальная проблема**

Е. Е. Глебова, В. В. Горачук

Национальная медицинская академия последипломного образования
имени П. Л. Шупика, г. Киев

Вступление. Исследования качества жизни прочно вошли в мировую практику медико-социальных и клинических исследований еще со второй половины прошлого века. В то же время в Украине медико-социальные исследования качества жизни проводятся ограничено, в частности, исследования качества жизни больных с патологическими и возрастными изменениями кожи.

Цель исследования заключалась в проведении системного анализа мировых, в частности, отечественных научных источников, использованных в качестве материалов исследования (18 ед.), по проблеме качества жизни, связанного с болезнями кожи и возрастными изменениями кожи лица.

Результатами исследования установлено, что качество жизни больных с патологическими поражениями кожи и возрастными изменениями кожи лица является важной медико-социальной проблемой, поскольку они зачастую приводят к ограничению обычных видов деятельности, связанных с эмоциональными проблемами, а также при отдельных нозологиях — к ограничению физической активности, болевому синдрому, нарушениям психического здоровья.

Выводы: исследование качества жизни пациентов с болезнями кожи и возрастными изменениями кожи лица позволит учитывать полученные данные в качестве дополнительного критерия состояния здоровья, оценки мер по первичной и / или вторичной профилактике и усовершенствовать организацию медицинской помощи данному контингенту населения.

Ключевые слова: качество жизни, здоровье, благополучие, патологические и возрастные изменения кожи, медико-социальная проблема.

Quality of life in skin diseases as a medical-social problem

E. E. Glebova, V. V. Horachuk

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

Introduction. The study of quality of life have become integrated in the world practice of medical-social and clinical studies since the second half of the past century. At the same time, medical and social studies of the quality of life carried out in Ukraine are limited, in particular, the study of quality of life in patients with pathological and age-related skin changes.

The aim of the study was to conduct a systematic analysis of the world, in particular, domestic scientific sources used as **research materials** (18 publications), on the quality of life problem associated with skin diseases and age-related skin changes.

The results of the study showed that the quality of life of patients with pathological skin lesions and age-related skin changes is an important medical and social problem, as they often limit everyday activities associated with emotional problems, and in certain nosologies — restrict physical activity, cause pain syndrome and mental health problems.

Conclusions: the data on the quality of life of patients with skin diseases and age-related skin changes can be used as an additional criterion of health evaluation as well as a primary and/or secondary prevention measures and indicate areas for improving the organization of health care for this population.

Key words: quality of life, health, well-being, pathological and age-related skin changes, medical and social problem.

Відомості про авторів:

Глєбова Євгенія Євгеніївна — аспірант кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Горачук Вікторія Валентинівна — доктор медичних наук, доцент, професор кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.