

УДК:616.123-007.64-089+616.89-008-07

**О. О. Хаустова, К. І. Тарновецька, О. В. Прохорова**  
**ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ НЕІНФЕКЦІЙНИМИ**  
**ЗАХВОРЮВАННЯМИ**

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології, м. Київ

Актуальність. Протягом останнього століття об'єктом інтенсивних досліджень у межах психосоматичної медицини є психосоматичні розлади, які становлять значну частину «хвороб цивілізації» і відмічаються тенденцією до зростання у межах загальної захворюваності населення. Частота психосоматичних розладів коливається від 15 до 60% серед населення, а серед пацієнтів первинної практики – від 30 до 57%. Розлади, які відносять до психосоматичних, включають не лише психосоматичні захворювання в традиційному, вузькому розумінні цього терміну, але й значно ширше коло порушень – соматизовані розлади, патологічні психогенні реакції на соматичні захворювання та інші, а також психічні розлади, які часто ускладнюються соматичною патологією.

Серед контингенту багатопрофільних лікарень психосоматичні розлади були виявлені у 53,6% випадків. За останні 25–30 років відзначається різке збільшення

чисельності хворих із психосоматичною патологією серед населення особливо працездатного віку і становить 50–70%, підвищуючи загрозу для життя, посилюючи тягар захворювання, знижуючи якість життя, тим самим, збільшуючи кількість перебування на лікарняному і передчасного виходу на інвалідність.

Матеріали і методи. Уніфікована карта психолого-психіатричного обстеження пацієнтів із хронічними неінфекційними захворюваннями, у склад якої входить шкала «Рівень якості життя» (по О. С. Чабану). Перевагою використання уніфікованої карти є комплексність, динамічність та прогнозованість оцінки результатів.

Результати досліджень. Було оцінено 62 пацієнти загально терапевтичного профілю і виявлено, що 58% осіб відмітили себе як люди з середнім рівнем якості життя; 32% із низьким рівнем; 3% вкрай низьким, і тільки 7% становлять особи з високим рівнем якості життя (рис 1).

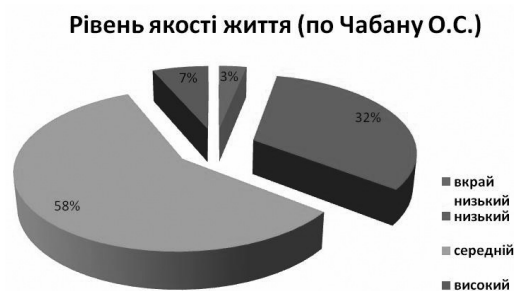


Рис. 1. Оцінка якості життя у пацієнтів із хронічними неінфекційними захворюваннями

Висновки. Тому з вищевикладеного, актуальною є необхідність впроваджувати комплексний медичний

супровід, який буде поєднувати інструментальні та медичні методи із визначенням індикаторів, предикторів і превенторів психічних розладів у пацієнтів із хронічними неінфекційними захворюваннями з подальшим визначенням принципів та алгоритмів терапевтичної тактики, диференційованих відповідно до спектра психопатологічних порушень при різних профілях соматичної патології. Впровадження медичної допомоги пацієнтам із поєднаною патологією в запропонованому форматі скоротить загальний час діагностики, зменшить кількість багатовартісних інвазивних втручань та консультацій додаткових спеціалістів, скоротить термін непрацездатності хворого, зменшить кількість виходів на інвалідність та підвищить якість життя.