

*Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, диспансеризації та реабілітації в практиці сімейного лікаря»*

DOI

## РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ІЗ СУПУТНІМ ОСТЕОДЕФІЦИТОМ

©І. В. Семенова, Л. С. Бабінець

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

**Вступ.** Оцінка якості життя (ЯЖ) важлива при хронічних захворюваннях, що вимагають тривалої терапії, до яких відносяться як хронічний панкреатит (ХП), так і остеопороз (ОД). Високе медико-соціальне значення ХП та ОД визначається їх значним внеском у патологію людей соціально активного віку, великими витратами на діагностику і лікування, зниженням ЯЖ і працездатності.

**Мета:** провести порівняльний аналіз якості життя хворих на ХП залежно від наявності супутнього ОД.

**Матеріали та методи дослідження.** Проводили оцінку 55 хворих на ХП, яких поділили на дві групи: I (27 хворих на ХП без ОД) і II (28 пацієнтів з ХП і ОД). Хворі були зіставні за віком, статтю і перебігом ХП. Оцінку ЯЖ хворих на ХП здійснювали за допомогою загального опитувальника SF-36, що дозволило об'єктивізувати ЯЖ хворих на ХП з ОД та здійснити моніторинг лікування ХП з корекцією ОД. За опитувальником SF-36 оцінили стан фізичного і психологічного здоров'я.

**Результати та обговорення.** За даними аналізу анкет SF-36 було виявлено достовірне зниження показників усіх шкал, які характеризують як фізичний компонент здоров'я, так і психічний, стосовно групи контролю. Найбільш зниженими виявилися показники, що характеризують фізичний компонент здоров'я ( $p < 0,05$ ). При порівнянні показників ЯЖ хворих на ХП з ОД та без нього між собою (I та II групи) та із групою здорових осіб виявлено, що ОД погіршував ЯЖ хворих, впли-

ваючи на всі рівні життєдіяльності: фізичне, емоційне, рольове, психологічне, соціальне функціонування: фізичний компонент здоров'я становив ( $52,3 \pm 6,4$ ) бали у I групі, ( $42,1 \pm 8,3$ ) бали – у II групі, що достовірно нижче, ніж у групі здорових осіб – ( $87,3 \pm 4,6$ ) бали ( $p < 0,05$ ). Показники болю та його вплив на спроможність займатися повсякденною діяльністю, включаючи роботу вдома та за його межами, були зниженими у пацієнтів обох груп у зіставленні з групою здорових ( $p < 0,05$ ). Встановлено, що фізична активність у хворих на ХП із супутнім ОД була значно нижчою від групи контролю ( $p < 0,05$ ). Комплексна оцінка психічного компонента здоров'я показала, що він був достовірно нижчим у пацієнтів II групи, порівняно з I – ( $43,0 \pm 3,7$ ) бали проти ( $75,3 \pm 3,2$ ) бали ( $p < 0,05$ ). Тенденцію до зниження психічного здоров'я констатували у хворих обох груп, порівняно із здоровими. Низькі показники свідчать про наявність депресивних, тривожних хвилювань, психічного неблагополуччя у хворих на ХП у поєднанні з ОД.

**Висновок.** При хронічному панкреатиті, особливо у поєднанні з супутнім остеопорозом, було виявлено погіршення показників ЯЖ, порівняно із здоровими. Наявність ОД достовірно погіршувала життєдіяльність, загальне та психічне здоров'я, соціальну активність пацієнтів.

**У перспективі подальших досліджень** – порівняльна оцінка якості життя даних груп пацієнтів у ході проведення комплексного лікування.