

Нові аспекти дослідження якості життя у хворих на бронхіальну астму під впливом галоаерозольтерапії

Александрович Т.А.¹, Чемет О.А.², Головацький Т.А.¹, Безушко Т.О.¹

¹ ДУ «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація» МОЗ України», м. Ужгород

² Департамент охорони здоров'я Закарпатської ОДА

Вступ. Стан здоров'я у хворих на бронхіальну астму (БА) прийнято оцінювати не лише з позицій вираженості патологічного процесу, а й з погляду впливу хвороби на самообслуговування, побутову та соціальну активність пацієнта. Дослідження якості життя стало невід'ємним елементом сучасної медицини.

Якість життя — це інтегральна характеристика фізичного, психологічного, емоційного і соціального функціонування хворого, яка заснована на його суб'єктивному сприйнятті і характеризує задоволення людини рівнем свого добробуту. Якість життя, яка пов'язана зі здоров'ям, характеризує зміни фізичного, емоційного і соціального добробуту хворого під впливом хвороби, відображає вплив захворювання та його лікування на вагомі аспекти життя пацієнта з його позицій.

Мета. Оцінити зміни якості життя у хворих на БА з персистуючим перебігом середньої тяжкості під впливом галоаерозольтерапії (ГАТ).

Матеріали та методи

В умовах клініки ДУ «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація» було обстежено 360 хворих на персистуючу БА середньої тяжкості, частково контрольовану. До курсу лікування входили сеанси ГАТ, які проводили за стандартною методикою (20 сеансів на курс). Сеанси ГАТ проводили у відповідно обладнаних приміщеннях,

концентрацію і дисперсність аерозолі контролювали за допомогою спеціально розробленого лазерно-оптичного пристрою. Хворі отримували базову медикаментозну терапію. Якість життя пацієнтів на БА оцінювали за тестом Euro Qol-5D, у відповідності до якого для кожного пацієнта відмічався рівень порушень здоров'я за кожною з 5 складових з оцінкою за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ), яка відображала якість життя опитаного на даний момент.

Результати

Встановлено, що найчастіше пацієнти відзначали дискомфорт — задишку, проблеми з повсякденною активністю, утруднення пересування у просторі, зміни настрою у вигляді тривоги або ж депресії. У більшості хворих ці прояви були помірними. Незначна частина хворих мала певні проблеми з самообслуговуванням, той чи інший вид відхилень фіксували 92,2% пацієнтів. У опитаних хворих також часто спостерігали: зниження повсякденної активності (80,6%), обмеження пересування у просторі (61,7%), дискомфорт або задишку (64,1%); рідше мали місце утруднення, що пов'язані із самообслуговуванням (33,6%). Якість життя за ВАШ респонденти оцінили в середньому на $54,7 \pm 4,1$ балів.

Після курсу ГАТ відхилення у здоров'ї фіксували 79,6% хворих, при цьому зниження повсякденної активності

спостерігалось у 72,5%, можливості пересування у просторі – у 56,4% випадків, менший відсоток пацієнтів (52,8%) турбували дискомфорт і задишка та утруднення, пов'язані із самообслуговуванням (26,8% пацієнтів). Незважаючи на значні індивідуальні коливання показника, в середньому по групі обстежених якість життя за ВАШ після курсу ГАТ достовірно покращилась і становила $62,7 \pm 2,3$ бала ($p < 0,05$).

Висновки

Проведений аналіз показав, що застосування ГАТ в комплексному відновлювальному лікуванні хворих на БА має позитивний вплив на якість життя хворих. Надалі, керуючись параметрами якості життя, можлива розробка диференційованих підходів до вибору алгоритмів реабілітації хворих на БА на основі використання ГАТ.