

I Международный конгресс
"Нейрореабилитация-2009"

2-3 июня 2009 г.



материалы конгресса



НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
ПО БОРЬБЕ С ИНСУЛЬТОМ

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ
И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНВАЛИДОВ



I Международный конгресс
"Нейрореабилитация-2009"

2-3 июня 2009 г.

материалы конгресса

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ

1884

Качество жизни больных с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии

Авдей Г.М., Шумскас М.С., Арцименя С.Е., Таянко С.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Перед врачами стоит сложная задача — сохранить качество жизни больного — его способность функционировать в обществе соответственно своему положению и получать удовлетворение от жизни.

Цель исследования: оценить качество жизни больных женского и мужского полов с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии (ДЭ II).

Материал и методы исследования. Обследовано 24 пациента с ДЭ II (10 мужчин и 14 женщин) в возрасте от 41 до 84 лет (средний возраст 63,9 лет). Для самооценки качества жизни использовался вопросник качества жизни SF-36.

Результаты исследования. Установлено более высокое физическое функционирование у женщин с ДЭ II ($46,8 \pm 2,48$ балла (б)), чем у мужчин ($38,0 \pm 2,72$ б) ($p < 0,05$). Исходно высокая физическая активность женщин значимо ограничивалась их физическим состоянием и по шкале ролевого физического функционирования параметры у лиц женского пола были значительно ниже, чем у мужчин ($94,6 \pm 2,52$ б — у женщин, $147,5 \pm 3,52$ б — у мужчин, $p < 0,01$). Свое общее состояние в настоящее время и перспективы лечения женщины оценивали хуже, чем мужчины ($41,4 \pm 0,30$ б — у женщин, $43,9 \pm 0,22$ б — у мужчин, $p < 0,05$). В целом, фи-

зический компонент здоровья женщин с ДЭ II оказался ниже, чем у мужчин ($40,2 \pm 0,95$ б — у женщин, $46,4 \pm 1,30$ б — у мужчин, $p < 0,05$). Психическое состояние и жизненный тонус женщин с ДЭ II ($55,1 \pm 2,15$ б, $43,6 \pm 1,65$ б) исходно превышал психическое здоровье и жизненную активность мужчин ($49,6 \pm 2,01$ б, $33,0 \pm 2,42$ б) ($p < 0,05$). Однако психологический компонент здоровья женщин был ниже, чем у мужчин ($69,0 \pm 1,40$ б, $72,7 \pm 2,11$ б, $p < 0,05$) из-за более низкой степени их социального (у женщин — $50,9 \pm 2,52$ б, у мужчин — $60,0 \pm 1,15$ б, $p < 0,01$) и ролевого эмоционального (у женщин — $180,9 \pm 5,45$ б, у мужчин — $210,0 \pm 4,85$ б, $p < 0,05$) функционирования.

Выводы. 1. У женщин на фоне высокой переносимости физических нагрузок имели место значимое ограничение повседневной деятельности, возможно из-за болей, и низкая оценка самими больным своего общего состояния, что определило их низкий физический компонент здоровья. 2. Исходно высокий жизненный тонус и психическое состояние женщин не компенсировало негативного влияния их эмоционального состояния на выполнение повседневной работы, что указывало на недостаточно высокий психологический компонент их здоровья.