

органов. Так, например, в разделе «Сердечно-сосудистая система» вначале рассматривается основная латинская анатомическая терминология данной области, а затем основные кардиологические заболевания и используемая в них терминология (диагностика, лабораторные и инструментальные исследования, лечение, профилактика). В заключении затрагивается вопрос фармацевтического и рецептурного обеспечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Конкин Д.Е., Барцевич И.Г.
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ

Актуальность. Псориаз – хронический дерматоз мультифакториальной природы, с превалированием генетических факторов, характеризующийся нарушением пролиферации и дифференцировки кератиноцитов, воспалительной реакцией в дерме с тенденцией к распространению и утяжелению кожного процесса в течение жизни пациента.

Распространенность дерматоза в популяции составляет от 0,1 до 7%, а среди лиц, состоящих на диспансерном учете у дерматовенерологов в Республике Беларусь, – до 5%.

Во всем мире наблюдается рост тяжелых, устойчивых к фармакотерапии форм дерматоза, что снижает качество жизни пациентов, приводит к психической и социальной дезадаптации, стойкой утрате трудоспособности, определяя медицинскую и социальную значимость данной проблемы.

Цель. Оценить влияние псориаза на качество жизни пациентов.

Методы исследования. Оценка качества жизни проводилась с помощью опросника «Дерматологический индекс качества жизни» – ДИКЖ, позволяющего оценить физическое, психоэмоциональное состояние пациентов, а также комфортность проводимого лечения. В состав опросника входили вопросы, затрагивающие симптомы и ощущения, повседневную деятельность, досуг, работу/учебу, межличностные отношения.

Результаты и их обсуждение. Работа проводилась на базе стационарного отделения Гродненского областного клинического кожно-венерологического диспансера. В данное исследование на основании критериев включения и исключения вошли 40 человек. Средний возраст обследуемых составил $42,2 \pm 0,9$ лет.

Оценка степени снижения качества жизни пациентов проводилась по опроснику ДИКЖ, согласно которому легкая степень снижения соответствовала результату от 1 до 10 баллов, средняя – от 11 до 20 баллов, тяжелая – от 21 и выше. При анкетировании пациентов у 60,0% установлена тяжелая степень снижения качества жизни, у 34,4% – средняя, у 5,6% – легкая. Основными жалобами являлись боль в области высыпаний (39%), зуд (87%), жжение (24%). В ходе исследования было установлено что, 70% пациентов испытывали ощущение неловкости или смущения в связи с состоянием кожи в сильной мере, а 30% незначительным образом. У 78% исследуемых возникали вопросы в выборе гардероба (пациенты предпочитали закрытую одежду). 64% опрошенных пропускали учебу/работу в связи с состоянием кожи, а 96% пациентов испытывали зуд, жжение, болезненность, которые мешали вести привычный образ жизни. Кроме того, большим эмоциональным стрессом для людей с псориазом является настороженное отношение окружающих к кожным высыпаниям пациента, так как практически любая кожная болезнь воспринимается заразной, окружающие брезгливо относятся к людям с псориазом и избегают контакта с ними из-за страха заразиться, что подавляет пациентов еще больше.

Тяжелые и распространенные формы псориаза существенно влияют на все аспекты жизни пациентов. Заболевание приносит множество ограничений, отрицательно влияет на социальный статус, межличностные отношения, создает ощутимые препятствия в повседневной жизни и приводит к выраженному снижению качества жизни. Современная терапия псориаза дает возможность вернуться в обычную жизнь без стеснения и переживаний.
