

Материалы и методы. Нами проведен анализ «статистических карт выбывшего из стационара» 330 женщин от 19 лет и старше, находившихся на стационарном лечении в гинекологическом отделении. Всем женщинам было проведено оперативное лечение. 75,4% госпитализированных имели возраст 50 лет и старше. Каждая четвертая пациентка (24,6%) находилась в репродуктивном возрасте. 70,9% госпитализированных проживали в городе, 29,1% - из сельской местности. Обработку статистических данных проводили с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение. Диагноз «рак тела матки» выставлен половине пациенток (52,7%), «рак яичников» – 15,1%, «рак шейки матки» – 13,7%. Все пациентки (100%) были госпитализированы планово. Большая часть женщин (87,6%) госпитализированы впервые по данной патологии. 39,5% женщин госпитализированы в понедельник, 36% - во вторник, 11,6% - в пятницу, 8,6% - в среду, 4,3% - в четверг. В промежуток с 6.00-12.00 поступило 87,3% пациенток с 12.01-18.00 – 10,1%; с 18.01 – 24.00 – 2,6%. Две из трех (65,7%) госпитализированных женщин БСК. Большая часть пациенток (88,8%) прооперированы без осложнений. Половина женщин (49%) выписаны с выздоровлением, с улучшением состояния здоровья.

Выводы. Каждая пятая госпитализированная находилась в репродуктивном возрасте. Половине госпитализированных выставлен диагноз рак тела матки. Большая часть пациенток прооперированы без осложнений и выписаны с выздоровлением или улучшением состояния здоровья.

ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СФЕРЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ГЛАУКОМЫ

Стрельцова Е.А., Любарская С.И., Марковец Е.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Кафедра глазных болезней
Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М., доц. Ильина С.Н.

Актуальность. Глаукома — большая группа заболеваний глаз, характеризующаяся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления с последующим развитием дефектов поля зрения, снижением центрального зрения и атрофией зрительного нерва, итогом чего является необратимая слепота. В связи с этим, глаукома является инвалидирующим заболеванием снижающим качество жизни пациента. Изучение психологической сферы качества жизни помогает найти индивидуальный подход к каждому пациенту и добиться комплаенса.

Цель работы. Изучить психологический компонент качества жизни пациентов с глаукомой.

Материалы и методы. Нами было проведено анкетирование и, в ряде случаев, интервьюирование пациентов с различными формами глаукомы по специально разработанной анкете. Анкета включала четыре раздела: общие данные о пациенте и информированность пациента о своем заболевании, оценка пациентом своего физического, социального и психологического статусов. В анкету было включено 36 вопросов открытого типа. Раздел о психологическом компоненте качества жизни включает 5 вопросов открытого типа. Отбор респондентов проводился случайным методом. В опросе участвовало 142 пациента (40,8% мужчины и 59,2% женщины) в возрасте 64 года $\pm 0,35$ (M \pm u). Давность диагноза больных 6 лет $\pm 0,23$. Среди всех респондентов 93,2% проживали в городе, 6,8% - в сельской местности. Большинство анкетированных имели среднее специальное (39,2%) и среднее образование (29,5%), так же были лица с высшим (23,4%) и базовым образованием (7,9%). Все пациенты находились на медикаментозном лечении.

Результаты и обсуждения. Четыре из пяти (78,9%) опрошенных считают, что они удовлетворительно концентрируют свое внимание. Только 14,2% респондентов полностью довольны тем насколько хорошо они могут концентрировать свое внимание, 3,5% - совершенно не довольны степенью концентрации своего внимания, а, 3,5% - затруднились отве-

тить на этот вопрос. Более половины пациентов (55,6%) не испытывают какой-либо тревоги или приступов отчаяния без веских на то причин, четверть опрошенных (25,4%) довольно часто отмечает необоснованные приступы тревоги и отчаяния, 19% - не смогли дать ответ на данный вопрос. Около половины опрошенных лиц (52,1%) чувствуют себя обманутыми в своих ожиданиях из-за снижения зрения, 47,9% пациентов никогда не задумывались об этом. У преобладающей части больных глаукомой (76,9%) часто возникают беспокойства, что из-за снижения зрения могут поставить себя либо других людей в неловкое положение, 14,2% - изредка испытывают беспокойства по этому поводу, 7,1% пациентов никогда не испытывали беспокойств по этому поводу, 1,8% - затруднились дать ответ. Шесть из десяти респондентов (59,1%) не заметили, каких-либо перемен в своем характере, треть пациентов (31,7%) считают, что стали довольно раздражительны по пустякам 9,2% не смогли дать ответа на этот вопрос.

Выводы. Преобладающее большинство опрошенных лиц считают, что могут удовлетворительно концентрировать свое внимание. У четверти респондентов часто возникают необоснованные приступы тревоги и отчаяния. Около половины опрошенных чувствуют себя обманутыми в своих ожиданиях из-за снижения зрения. Большая часть пациентов постоянно испытывают беспокойство из-за того, что вследствие снижения зрения могут поставить себя либо других людей в неудобное положение. Треть респондентов считают, что они стали раздражительны без каких-либо на то причин.

Литература

1. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание / под редакцией акад. РАМН Ю.Л.Шевченко. – М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. – 320с.
2. Глаукома. Национальное руководство / под редакцией Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 824с.
3. Краткий опросник ВОЗ оценки качества жизни. (WHOQOL) –BREF.

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОЙ СФЕРЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ГЛАУКОМЫ

Стрельцова Е.А., Любарская С.И., Марковец Е.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Кафедра глазных болезней
Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М., доц. Ильина С.Н.

Актуальность. Глаукома, является серьёзным заболеванием, характеризующееся повышением внутриглазного давления, поражением зрительного нерва и занимающее ведущее место среди причин неизлечимой слепоты. В связи с тем, что глаукома является инвалидизирующим заболеванием без возможности возвращения зрения при его утрате, что естественно сопровождается снижением физического компонента качества жизни, изучение данного вопроса у этой категории больных имеет важное значение в ходе решения вопросов диспансеризации и реабилитации.

Цель работы. Изучить физический компонент качества жизни пациентов с глаукомой.

Материалы и методы. Нами было проведено анкетирование и, в ряде случаев, интервьюирование пациентов с различными формами глаукомы по специально разработанной анкете. Анкета включала четыре раздела: общие данные о пациенте и информированность пациента о своем заболевании, оценка пациентом своего физического, социального и психологического статусов. В анкету было включено 36 вопросов открытого типа. Раздел о физическом компоненте качества жизни включает 5 вопросов открытого типа. Отбор респондентов проводился случайным методом. В опросе участвовало 142 пациента (40,8% мужчины и 59,2% женщины) в среднем возрасте 64 года $\pm 0,35$ (M \pm u). Давность диагноза больных в среднем 6 лет $\pm 0,23$. Среди всех респондентов 93,2% проживали в городе, 6,8% - в сельской местности. Большинство анкетированных имели среднее специальное (39,2%) и среднее образование (29,5%), так же были лица с высшим (23,4%) и базовым образованием (7,9%). Дав-