

ность диагноза больных в среднем $6 \text{ лет} \pm 0,23$. Все пациенты находились на медикаментозном лечении.

Результаты и обсуждения. На вопрос “Достаточно ли у Вас энергии для повседневной жизни?” трое из пяти опрошенных (59,9%) ответили удовлетворительно, четверть респондентов (26,1%) указали, что им не хватает энергии для повседневной жизни, остальные 14% затруднились ответить. Частые дискомфортные явления в виде боли в глазу, фотопсий и пр. отметили более половины пациентов (62,7%), около трети больных (29,3%) редко их испытывают, у 4,2% - совершенно отсутствуют, 3,8% не смогли дать ответ на этот вопрос. Трудности при чтении печатного текста возникли у четырех из пяти анкетированных (80,3%) не смотря на очковую коррекцию, у 17,3% после очковой коррекции затруднения исчезали, 2,4% опрошенных затруднились ответить. Около половины респондентов (54,2%) указали, что им сложно выполнять повседневную деятельность, требующую достаточно четкого зрения, треть пациентов (30,6%) изредка испытывают затруднения, 15,2% - не дали ответа на этот вопрос. Около половины опрошенных (47,9%) отметили, что не могут смотреть телевизор, вследствие снижения зрения, 40,1% - не испытывают каких либо затруднений, 12% пациентов затруднились ответить.

Выводы. У всех пациентов, страдающих глаукомой, выявлено снижение физического компонента качества жизни. Подавляющее большинство опрошенных пациентов испытывает трудности при чтении печатного текста. Большая часть опрошенных пациентов отмечает дискомфортные явления в виде боли в глазу, фотопсию. Примерно половина опрошенных пациентов испытывает затруднения при выполнении повседневной деятельности, требующей достаточно четкого зрения, испытывают сложности при просмотре телевизора.

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 СОЦИАЛЬНОЙ 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 – это группа хронических заболеваний глаза вследствие изменения гидродинамики глаза, приводящая к необратимой потере зрения. В современной офтальмологии глаукома является важнейшей проблемой, вследствие высокого процента выхода на инвалидность по зрению, что сопровождается снижением качества жизни как субъективной удовлетворенности уровнем своего функционирования в условиях болезни. Оценка способности индивидуума функционировать в обществе в соответствии со своим положением является важным вопросом для решения целей лечения и программ проводимой реабилитации.

Цель работы. Изучить социальный 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 социальном компоненте качества жизни состоял из 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 $\pm 0,35$. 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. Семь из десяти пациентов (70,4%) считают, что испытывают недостаток внимания со стороны родственников, четверть опрошенных (24,7%) полностью довольны оказываемому им объему внимания со стороны родственников, 4,9% не дали точного ответа на данный вопрос. Удовлетворенность шириной своего круга общения была выявлена у половины опрошенных (56,3%), увеличить свой круг общения хотели бы 8,5% анкетированных, около трети пациентов (35,2%) затруднились ответить на данный вопрос. На вопрос о взаимоотношениях с окружающими 88,7% респондентов выбрали ответ “хорошие”, остальные 11,3% ответ нейтральные. Чуть менее половины опрошенных (47,2%) удовлетворены своим финансовым положением, 45,8% респондентов ответили, что испытывают финансовые трудности, из них 10,6% указали, что начали испытывать финансовые трудности спустя некоторое время после выставления диагноза, 7,1% пациентов не смогли выбрать ответ на данный вопрос. Более половины респондентов (57,1%) вынуждены периодически обращаться за помощью к окружающим для выполнения повседневной работы, каждый пятый опрошенный (20,4%) указал, что чувствует себя зависимым от посторонних из-за частой необходимости обращаться к другим людям за помощью при выполнении повседневной работы, 22,5% опрошенных лиц считают, что могут самостоятельно справляться с повседневной работой.

Выводы. Большая часть пациентов периодически чувствуют себя забытыми из-за редкого общения и оказываемого объема внимания со стороны родственников. Шириной своего круга общения удовлетворена только половина опрошенных лиц. Никто из респондентов не охарактеризовал свои отношения с окружающими как неудовлетворительные. Чуть менее половины опрошенных лиц удовлетворены своим финансовым положением, десятая часть больных связывают появление финансовых трудностей с выставлением им диагноза. Большинство пациентов вынуждены обращаться за помощью других людей для выполнения повседневной работы, из них около четверти из-за этого чувствуют себя зависимыми от окружающих.

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.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ К ПРОГРАММЕ ЭКО

Тихончук Д.С., Мацюлевич Е.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.н.м., проф. Тищенко Е.М.

Актуальность. Семейное благополучие, по современным исследованиям психологов, связывается с рождением детей. Поэтому бездетность особым образом переживается супружеской парой, приводя к увеличению внутрисемейных конфликтов и являясь одной из причин разводов. В современном обществе доля бесплодных браков составляет до 30%. Одним из самых перспективных методов лечения бесплодия является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Экстракорпоральное оплодотворение — вспомогательная репродуктивная технология, используемая в случае бесплодия. Однако его использование в современном мире сопряжено с рядом этических, нравственных проблем.