

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ ПОЛУЧАВШИХ КОНСЕРВАТИВНОЕ И ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.

Научный руководитель – Сероштанов Василий Владимирович

Погиданов Андрей Геннадьевич

Студент (специалист)

Алтайский государственный медицинский университет, Лечебный факультет, Барнаул,
Россия

E-mail: pogidanov@mail.ru

Актуальность. Острый панкреатит - одно из распространённых заболеваний: частота встречаемости в мире варьирует от 200 до 800 человек на 1 млн населения [1]. Имеющиеся данные по эффективности лечения противоречивы. В связи с этим актуально исследование вопроса качества жизни пациентов с острым панкреатитом после хирургического и консервативного лечения.

Цель. Изучить качество жизни пациентов после оперативного и консервативного лечения острого панкреатита.

Материалы и методы. Опрошено с помощью опросника SF-36^[2] 69 больных с острым панкреатитом, получавших лечение в ККБУЗ ККБ г. Барнаула: 36 человек лечились консервативно, 33 больным выполнено хирургическое лечение по показаниям. Среди больных было 30 (43,48%) женщин и 39 (56, 52%) мужчин. Средний возраст составил $59,5 \pm 11$ лет.

Контрольная группа - 100 человек: 50 мужчин и 50 женщин.

Результаты.

Пациенты с острым панкреатитом независимо от типа лечения в сравнении с контрольной группой имеют низкие показатели по критериям: физическое функционирование (PF), ролевое функционирование, обусловленное физическим (RP) и эмоциональным состояниями (RE), общее состояние здоровья (GH). По остальным критериям показатели качества жизни в обеих группах сопоставимы.

Пациенты, оперированные по поводу острого панкреатита, имеют значительные ограничения в социальном функционировании, обусловленном как физической, так и эмоциональной составляющими. По остальным критериям оперированные больные имеют сопоставимые данные с пациентами, леченными консервативно.

Группа оперированных больных является однородной по показателям качества жизни, что говорит об отсутствии изменений в качестве жизни пациентов вне зависимости от давности операции. Группа пациентов, леченных консервативно наоборот является неоднородной: прослеживается тенденция к ухудшению качества жизни пациентов в зависимости от давности операции, отмечается появление вновь болевого синдрома.

Выводы.

1. В сравнении с контролем все пациенты вне зависимости от тактики лечения имеют ограничения в ролевом и физическом функционировании.

2. Группа оперированных пациентов является однородной, что говорит об эффективности хирургического лечения.

3. Группа с консервативной терапией острого панкреатита показывает более высокие показатели качества жизни по сравнению с группой оперированных больных, но является неоднородной с тенденцией к ухудшению качества жизни через 3-5 лет и вновь появлению

болевого синдрома, что говорит о недостаточной эффективности консервативного лечения в долгосрочной перспективе.

4. Возникает необходимость изучения корреляции хронизации острого панкреатита в зависимости от тактики лечения.

Источники и литература

- 1 . Pancreatic Diseases. Jonson C.H., Imrie C.W. Springer. 1999; 1-253.
- 2 . Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide //The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.-1993.