



УДК 616.1

# ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Кулкаева С.Ж., Тлегенова Ж.Ш., Карсакова Г.Е.

ЗКГМУ имени Марата Оспанова, г. Актобе, Казахстан

**Цель:** изучить показатели качества жизни (КЖ) больных с различной степенью тяжести хронической сердечной недостаточности (ХСН).

**Материалы и методы:** Исследование проводилось в условиях терапевтического отделения реабилитационного центра «Дару». При оценке КЖ использовались опросники: SF-36 и Миннесотский (MLWHF) опросник для больных с ХСН.

В исследование было включено 37 больных, страдающих различными формами ИБС, в возрасте от 38 до 86 лет, средний возраст  $61,8 \pm 10,3$  лет, среди них мужчин – 19 (53,4%). 30 (81,1%), пациентов имели среднее и промежуточное образование, благоприятный семейный статус наблюдался у 28 (75,7%), столько же пациентов оценили свой доход как средний. Жителями города являлись 26 (70,3%) пациентов. Никогда не курили 20 (54,1%) пациентов. Реваскуляризация миокарда проведена у 26 пациентов (70,3%). Длительность ХСН составила 24 (18-72) месяца. Степень тяжести ХСН оценивалась по тесту с 6 минутной ходьбой. Больных с ФК I было 10 (27%), с ФК II – 19 (51,4%), с ФК III – 8 (21,6%) человек. Фракция выброса (ФВ) левого желудочка 50% и более выявлена у 19 (51,4%) пациентов, ФВ 40-49% у 16 (43,2%), ФВ ниже 40% у 2 (5,4%) пациентов.

В опроснике SF-36, баллы от 0 до 100, чем выше показатель, тем лучше КЖ. В Миннесотском опроснике, наоборот, меньшие значения соответствуют лучшему КЖ.

**Результаты исследования:** По данным анализа опросника SF-36 у больных с ХСН были низкие показатели КЖ, как по суммарному физическому компоненту здоровья (PSC) 37 (35-41) баллов, так и по суммарному психологическому компоненту здоровья (MCS) 43 (37-49) балла.

Среднее значение КЖ по Миннесотскому опроснику, также, свидетельствовало о низком КЖ 31 (26-38) балл.

Прослеживались гендерные различия КЖ больных с ХСН: для мужчин среднее значение КЖ по Миннесотскому опроснику составило 28 (24-38) баллов, для женщин 37 (31-47) баллов. По опроснику SF-36 показатели КЖ у мужчин, также были лучше: PSC 40 (35-47) баллов, MSC 46 (37-54) баллов, у женщин PSC 35 (33-41) баллов и MSC 40 (34-48) баллов, соответственно. По данным обоих опросников реваскуляризация и длительность заболевания не обнаруживали влияния на КЖ. Отмечалась сильная связь между КЖ по Миннесотскому опроснику и ФК ХСН ( $r=0,8$ ;  $p<0,05$ ), а связь с ФВ левого желудочка умеренная ( $r=0,5$ ;  $p<0,05$ ). Между уровнем дохода и ФК ХСН прослеживалась обратная связь ( $r=-0,5$ ;  $p<0,05$ ). Уровень образования влиял только на шкалу MSC ( $r=0,3$ ;  $p<0,05$ ) опросника SF 36.

## Выводы:

1. Имеются гендерные различия в качестве жизни больных хронической сердечной недостаточностью: у мужчин качество жизни выше, чем у женщин
2. Высокий функциональный класс хронической сердечной недостаточности и снижение фракции выброса левого желудочка коррелируют с низким КЖ пациентов
3. Опросники качества жизни: Миннесотский опросник и SF -36 объективно отражают КЖ пациентов и могут быть рекомендованы для применения во врачебной практике как критерий оценки состояния больных, страдающих ХСН