

Использование очков и (или) контактных линз для коррекции зрения у многих приводит к усталости глаз. Оба варианта коррекции зрения приводят к усталости глаз у 89 (27,8 ± 2,5 %) респондентов. Из-за очков глаза быстрее устают у 50 (15,6 ± 2,0 %) студентов, а контактных линз – у 64 (20,0 ± 2,2 %) человек. 117 (36,6 ± 2,7 %) учащихся не дали ответа на этот вопрос.

#### **Выводы**

Исходя из полученных данных, 26,6 % опрошенных студентов отдали свое предпочтение очкам, 24,0 % предпочитают оба варианта коррекции зрения и лишь 14,4 % проголосовали в пользу контактных линз. При работе за компьютером или чтении с бумажного носителя предпочтение отдают очкам 33,7 и 30,9 % соответственно, контактным линзам – 5,9 и 6,6 % соответственно. Отсюда следует, что очки из-за удобства и простоты их использования являются наиболее предпочтительным методом нехирургической коррекции зрения у учащейся молодежи.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Вопросы патологии рефракции с позиции врача-офтальмолога на амбулаторном приеме детского населения: Материалы X юбилейного Терапевтического форума «Актуальные вопросы диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов», 2018 г. Копцева Т. А. [и др.]. – 45 с.
2. Анализ выявленной офтальмологической и соматической патологии школьников по результатам профилактических осмотров: материалы конгресса «ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО», 2019 г. Древницкая Т.С. [и др.]. – Урал: 2019. – С. 28–29.
3. Состояние здоровья детей в подростковом возрасте / А. А. Ермашова [и др.] // Альманах клинической медицины. – 2015. – № 36. – С. 90–92.
4. Клинико-статистический анализ патологии рефракции у студентов первого курса Тюменского ГМУ: материалы конгресса «ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО», 2019 г.: Долотказина А.Р., Карпова Д.А. – Урал: 2021. – 30 с.

**УДК 616.147.17-007.64-036.82**

**А. Л. Плотко, Д. Д. Зинкевич**

*Научный руководитель: магистр мед. наук, ассистент А. М. Островский*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ГЕМОРРОЕМ**

#### ***Введение***

Геморрой – современная проблема, приносящая значительный дискомфорт, что в свою очередь может значительно снижать качество жизни. Согласно глобальным эпидемиологическим исследованиям, геморроидальная болезнь (ГБ) поражает 4,4 % населения мира [1].

В последнее время большое внимание уделяется очень важному, но неспецифичному параметру – качеству жизни, при этом общественное мнение о геморрое может оказывать влияние на психологическое, социальное и эмоциональное состояния пациента.

#### ***Цель***

Оценить качество жизни пациентов с геморроем, оценить отношение пациентов к данному заболеванию.

#### ***Материал и методы исследования***

Материалом исследования явились результаты анкетирования пациентов, находящихся на лечении в многопрофильном учреждении «Гомельская областная специализированная клиническая больница» в июне – августе 2022 г. Анкетирование проводилось при помощи стандартизированного опросника Short Form Medical Outcomes Study (SF-36).

Всего в анкетировании приняли участие 50 пациентов трудоспособного возраста. Все респонденты были разделены на две группы в зависимости от пола: группа W (от англ. Woman – женщина) 21 пациент ( $42 \pm 6,97\%$ ), средний возраст  $42,8 \pm 2,13$  лет; группа M (от англ. Man – мужчина) 29 пациентов ( $58 \pm 6,97\%$ ), средний возраст  $43,55 \pm 1,80$  лет.

Идентификационная характеристика респондентов группы W: возраст респондентов составил 45 [23–48] лет; области профессиональной деятельности: 01. Образование и наука – 5 ( $10 \pm 4,2\%$ ) респондентов (педагог). 02. Здравоохранение – 5 ( $10 \pm 4,2\%$ ) респондентов (медицинская сестра, врач). 06. Связь, информационные и коммуникационные технологии – 1 ( $2 \pm 2,0\%$ ) респондент (инженер). 08. Финансы и экономика – 1 ( $2 \pm 2,0\%$ ) респондент (бухгалтер). 16. Строительство и жилищно-коммунальное хозяйство – 2 ( $4 \pm 2,8\%$ ) респондента (маляр). 17. Транспорт – 2 ( $4 \pm 2,8\%$ ) респондента (машинист, водитель). 33. Сервис, оказание услуг населению (торговля, техническое обслуживание, ремонт, предоставление персональных услуг, услуги гостеприимства, общественное питание и пр.) – 2 ( $4 \pm 2,8\%$ ) респондента (кассир) и 2 ( $4 \pm 2,8\%$ ) нетрудоустроенных респондента.

Идентификационная характеристика респондентов группы M: возраст респондентов – 44 [38–50] лет; области профессиональной деятельности: 01. Образование и наука – 5 ( $10 \pm 4,2\%$ ) респондентов (педагог). 08. Финансы и экономика – 3 ( $5,8 \pm 3,3\%$ ) респондента (статистик, экономист). 16. Строительство и жилищно-коммунальное хозяйство – 4 ( $8 \pm 3,8\%$ ) респондента (прораб, стекольщик, плиточник). 17. Транспорт – 9 ( $18 \pm 5,4\%$ ) респондентов (водитель, машинист). 31. Автомобилестроение – 3 ( $5,8 \pm 3,3\%$ ) (слесарь). 33. Сервис, оказание услуг населению (торговля, техническое обслуживание, ремонт, предоставление персональных услуг, услуги гостеприимства, общественное питание и пр.) – 2 ( $4 \pm 2,8\%$ ) респондента (повар, парикмахер). 40. Сквозные виды профессиональной деятельности – 5 ( $10 \pm 4,2\%$ ) респондентов (сварщик, плотник, литейщик, токарь).

Статистическая обработка данных проводилась непараметрическим критерием соответствия  $\chi^2$ -Пирсона, критерием Мана – Уитни для несвязанных групп, при помощи программы Statistica 12.6. Различия считались достоверными при значении  $p \leq 0,05$ .

Данные представлены в виде медианы и интерквартильного размаха – Me [Q25–Q75].

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

Первый вопрос из 2 блока (вопросы содержательного характера) позволил оценить осведомленность пациентов о собственном заболевании: из группы W только 1 ( $4,76 \pm 4,65\%$ ) респондент не знает о сути геморроя, в группе M – 14 ( $48,28 \pm 9,28\%$ ) респондентов ( $\chi^2 = 9,01$ ,  $p = 0,03$ ).

Респонденты группы W перестали оценивать свое состояние как норму и обратились за медицинской помощью через 3 [1–5] года, респондентам группы M понадобилось больше времени – 5 [2–8] лет,  $p = 0,04$ . В обеих группах пациенты предъявляли три симптома (как в моноварианте, так и в различных сочетаниях): боль, выделение крови, выпадение узлов (рисунок 1). Респонденты группы W чаще жалуются на выпадение узлов, чем респонденты группы M ( $\chi^2 = 9,12$ ,  $p = 0,03$ ). В отношении других жалоб статистически значимых различий обнаружено не было.

Большинство пациентов первоначально обращались в государственные организации здравоохранения (группа W – 13 ( $61,9 \pm 10,60\%$ ) респондентов, группа M – 27 ( $93,1 \pm 4,71\%$ ) респондентов,  $\chi^2 = 5,59$ ,  $p = 0,018$ ), причинами выбора частных клиник стали длительность ожидания очереди в государственную клинику и советы знакомых с геморроидальной болезнью.

Значительное снижение качества жизни пациентов с геморроем характерно для 18 ( $85,71 \pm 7,64\%$ ) женщин и 17 ( $58,62 \pm 9,15\%$ ) мужчин ( $\chi^2 = 3,07$ ,  $p = 0,08$ ), при этом только 2 ( $6,89 \pm 4,70\%$ ) мужчин утверждают, что геморроем не оказал влияния на качество их жизни (рисунок 2).

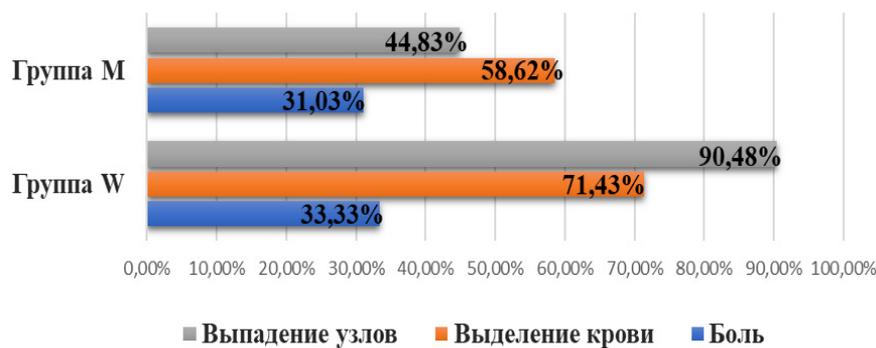


Рисунок 1 – Причины обращения пациентов за медицинской помощью



Рисунок 2 – Изменение качества жизни пациентов с геморроем

Респонденты группы W в большинстве случаев не считают геморроем социально стигматизированным заболеванием – 18 (85,71 ± 7,64 %), мнение респондентов группы М оказалось противоположным – для 23 (79,31 ± 7,52 %) чувство стыда явилось основной причиной несвоевременного обращения к проктологу ( $\chi^2 = 18,11$ ,  $p = 0,00002$ ). При этом все пациенты отмечают необходимость освещения сути, факторов риска и профилактики ГБ.

Результаты оценки качества жизни пациентов, страдающих ГБ, посредством опросника SF-36 представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Некоторые показатели качества жизни в группах

Показатели КЖ	Группа W, баллы	Группе М, баллы
Физическое функционирование (PF)	40 [25–56,25]	42,5 [35–67,5]
Роль в функционировании» (RP)	50 [25–81,25]	50 [25–75]
Жизненная активность» (VT)	50 [25–67,5]	57,5 [45–75]
Социальное функционирование» (SF)	75 [71,9–90,6]	87,5 [75–100]

### Выводы

1. В обеих группах преобладают профессии тяжелого труда (16, 31. 40.01, 06.).
2. Мужчины в меньшей степени интересуются сутью собственного заболевания, чем женщины (51,72 ± 9,28 % мужчин и 95,24 ± 4,65 % женщин,  $\chi^2 = 9,01$ ,  $p = 0,03$ ).
3. Мужчины обращаются за медицинской помощью позже женщин (5 [2–8] лет в группе М против 3 [1–5] лет в группе W,  $p = 0,04$ ).
4. Для мужчин ГБ является социально стигматизированным заболеванием в большей степени, чем для женщин (79,31 ± 7,52 % против 14,29 ± 7,64 %,  $\chi^2 = 18,11$ ,  $p = 0,00002$ ).

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Huang H, Gu Y, Ji L, Li Y, Xu S, Guo T, Xu M. A New mixed surgical treatment for grades III and IV hemorrhoids: modified selective hemorrhoidectomy combined with complete anal epithelial retention. Arq Bras Cir Dig. – 2021. – Oct 15;34(2): e1594. – Doi: 10.1590/0102-672020210002e1594. PMID: 34669884; PMCID: PMC8521818.