

3. Кишечная микробиота человека и рассеянный склероз / М. Х. Кожиева [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии. — 2017. — Т. 10, Вып. 2. — С. 11–19.

4. Киселев, Д. В. Дисфункция ЖКТ у пациентов с рассеянным склерозом: клинические и патогенетические аспекты / Д. В. Киселев, М. С. Карпова // Сборник «Соматоневрология». — 2018. — С. 25–30.

5. Смирнов, В. С. Нейропсихологический статус у пациентов с ремитирующим типом течения рассеянного склероза / В. С. Смирнов, Т. И. Канаш, Н. В. Галиновская // Проблемы здоровья и экологии. — 2018. — № 2. — С. 52.

УДК 616.711.6-007.43-089

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ ПЯСНИЧНЫХ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ПО МЕТОДИКЕ NAIF

Шарова А. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент М. В. Олизарович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Понятие качества жизни, по данным разных авторов, включает: удовлетворенность человека своим физическим, психическим и социальным благополучием, способность индивидуума функционировать в обществе соответственно своему положению и получать удовлетворение от жизни во всех ее аспектах, оно определяется тем, насколько болезнь не позволяет пациенту жить так, как он хотел бы [1,2].

Оценка качества жизни по методике NAIF проводится по следующим параметрам: физическая мобильность, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальный статус, познавательная функция, экономическое состояние [1].

Цель

Цель настоящего исследования: оценить качество жизни пациентов, оперированных в связи с компрессией поясничных спинномозговых корешков по методике NAIF.

Материалы и методы исследования

Проведен анализ историй болезни и протоколов КТ и МРТ 73 пациентов с различными видами сдавления поясничных нервных корешков, оперированных в нейрохирургическом отделении Учреждения Гомельская областная клиническая больница. В послеоперационном периоде по методике NAIF с помощью анкетирования проведена оценка качества жизни пациентов данной группы. Оценка качества жизни по методике NAIF подразумевала ответы пациентов на вопросы, используя один из семи предложенных вариантов ответов. Анкета содержала вопросы соответствующие проведенному хирургическому вмешательству. Пациент мог полностью соглашаться с содержанием вопроса, либо был совершенно не согласен с содержанием утверждения, либо выбирал один из оставшихся пяти промежуточных вариантов ответа.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст пациентов составил 43 ± 9 лет. Половозрастная характеристика пациентов представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение пациентов по возрасту и полу

Возраст, лет	Количество больных, n = 73	%	Пол			
			мужской	%	женский	%
До 29	7	9,6	3	4,1	4	5,5
30–39	19	26,1	11	15,1	9	12,3
40–49	22	30,1	10	13,7	12	16,4
50–59	20	27,4	14	19,2	5	6,8
60 и старше	5	6,8	4	5,5	1	1,4
Всего	73	100	42	57,6	31	42,4

Среди пациентов преобладали лица трудоспособного возраста от 30 до 59 лет (61 (83,6 %) человек), причем мужчины составили 48 %.

Полученные данные по параметрам качества жизни представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Уровни снижения качества жизни у пациентов данной группы

Параметры	Уровень снижения качества жизни							
	незначительное снижение		умеренное снижение		значительное снижение		резко выраженное снижение	
	п	$P_{\text{ген}} \pm m_p, \%$	п	$P_{\text{ген}} \pm m_p, \%$	п	$P_{\text{ген}} \pm m_p, \%$	п	$P_{\text{ген}} \pm m_p, \%$
Физический	7	$9,6 \pm 3,4$	42	$57,5 \pm 5,8$	24	$32,9 \pm 5,5$	0	0,0
Сексуальный	33	$45,2 \pm 5,8$	26	$35,6 \pm 5,6$	6	$8,2 \pm 3,2$	8	$11,0 \pm 3,7$
Эмоциональный	36	$49,3 \pm 5,9$	22	$30,1 \pm 5,4$	14	$19,2 \pm 4,6$	1	$1,4 \pm 1,4$
Социальный	9	$12,3 \pm 3,8$	36	$49,3 \pm 5,9$	28	$38,4 \pm 5,7$	0	0,0
Экономический	32	$43,8 \pm 5,8$	13	$17,8 \pm 4,5$	12	$16,4 \pm 4,3$	16	$21,9 \pm 4,8$
Познавательный	38	$52,1 \pm 5,8$	25	$34,2 \pm 5,6$	10	$13,7 \pm 4,0$	0	0,0
Интегральный	19	$26,0 \pm 5,1$	40	$54,8 \pm 5,8$	14	$19,2 \pm 4,6$	0	0,0

Данные таблицы 2 свидетельствуют о том, что наибольшее снижение качества жизни в отдаленном периоде отмечалось по параметрам экономического (значительное и резко выраженное снижение у 38,4 % пациентов), социального (38,4 %) и физического (32,9 % опрошенных) статуса. В эмоциональной и сексуальной сферах снижение качества жизни отмечается у 20,6 и 19,2 % пациентов соответственно. Меньше всего снижалась познавательная функция (значительное и резко выраженное снижение у 13,7 % больных). Интегральный показатель значительно снизился у небольшой части пациентов (19,2 %).

При анализе данных верхней границы анализируемых показателей установлено, что 52,1 % респондентов сообщили о сохранности познавательной функции, эмоционального статуса — 49,3 % оперированных, сексуальной функции — 45,2 % пациентов. Меньше всего сохранились социальный и физический статус (у 12,3 и 9,6 % респондентов соответственно). Интегральный показатель незначительно снизился у 26 % пациентов.

Выводы

1. Наибольшее снижение качества жизни в отдаленном периоде поясничной дискэктомии отмечалось по параметрам экономического (у 38,4 % пациентов), социального (38,4 %) и физического (32,9 %) статуса.

2. Интегральный показатель значительно снизился у небольшой части пациентов (19,2 %).

3. Получены данные о наибольшей сохранности показателей познавательной функции (у 52,1 %), эмоционального статуса — у 49,3 % оперированных, сексуальной функции — у 45,2 % пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пушкарев, А. Л. Методика оценки качества жизни больных и инвалидов / А. Л. Пушкарев, Н. Г. Аринчина. — Минск, 2000. — С. 5.

2. Гаманович, А. И. Оценка качества жизни пациентов при коррекции отраженного висцеро-вертебрального болевого синдрома поясничного остеохондроза / А. И. Гаманович. — Минск: БГМУ. — 12 с.

УДК 616:8-009.12:616.832-004.2-036.65:615.382-03]-07

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ УРОВНЯ СПАСТИЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕ-РЕМИТИРУЮЩИМ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ ПРИ УСЛОВИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗА

Шкодина А. Д.

Научные руководители: д.м.н., профессор Н. В. Литвиненко,
к.м.н., доцент К. А. Таряник

Украинская медицинская стоматологическая академия
г. Полтава, Украина

Введение

Рассеянный склероз (РС) — хроническое демиелинизирующее заболевание центральной нервной системы, поражающее в основном лиц молодого возраста и почти с