

СЕКЦИЯ 17
«ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

УДК 616.832-004.2-08

**АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ
С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ НА ОЦЕНКУ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ**

Артемичик К. С., Ранкович А. Л.

Научный руководитель: старший преподаватель О. Л. Палковский

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рассеянный склероз (РС) — это хроническое прогрессивно рецидивирующее заболевание, поражающее центральный отдел нервной системы, проявляющееся рассеянной органической неврологической симптоматикой, очагами воспаления и демиелинизацией с последующим образованием склеротических бляшек в белом веществе головного или спинного мозга [1].

РС — это одна из наиболее значимых проблем в современной неврологии. В 2019 г. в мире больных РС насчитывалось около 3 млн. Он, как правило, возникает в молодом возрасте (16–45 лет). В Беларуси было выявлено более 4 тыс. людей с этим заболеванием [2].

Риск развития РС связан с принадлежностью к определенной расе, этнической группе, а также с местом проживания, как правило, болезнь распространяется среди лиц белого населения. Характерными симптомами являются: слабость, парестезии, зрительные глазодвигательные нарушения. Заболевание возникает с чередованием обострений и ремиссий [3].

Цель

Оценить влияние лечения у пациентов с РС на субъективную оценку качества жизни.

Материал и методы исследования

Проводился ретроспективный анализ анкет по шкале SF 36, заполненных пациентами, получавшими лечение в УЗ «Гомельская областная клиническая больница» в период 2015–2017 гг. в количестве ($n = 10$).

Проверку на нормальность распределения изучаемых результатов проводили с помощью теста Шапиро — Уилки (W). Данные представлены в виде Me (Q1; Q3), где Me — медиана, Q1; Q3 — верхний и нижний квартиль. Итоговая статистическая обработка и визуализация полученных результатов проводилась с помощью пакетов прикладных программ «Microsoft Office Excel 2010» и Триал-версии «Statistica» 13.3 EN.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведя анализ результатов анкетирования за 2015 г. в количестве ($n = 10$), мы выявили, что общая оценка здоровья и качества жизни пациента составила Me = 105 (0,25–0,75Q 104–109), $t = 3,49$; боль и нарушение функции органов Me = 6 (0,25–0,75Q 5–10), $t = 3,22$; половая жизнь Me = 8 (0,25–0,75Q 6–9), $t = 2,16$; негативные эмоции и переживания Me = 27,5 (0,25–0,75Q 26–31), $t = 2,52$; мышление и память Me = 20,5 (0,25–0,75Q 18–22), $t = 2,92$; общее состояние Me = 167,5 (0,25–0,75Q 165–173), $t = 6,0$.

В 2017 г. по окончании лечения эти параметры составили: общая оценка здоровья и качества жизни пациента составила Me = 106,5 (0,25–0,75Q 101–110), $t = 7,27$; боль и

нарушение функции органов $Me = 7,5$ (0,25–0,75Q 4–9), $t = 3,19$; половая жизнь $Me = 5,5$ (0,2–0,75Q 5–10), $t = 2,66$; негативные эмоции и переживания $Me = 27$ (0,25–0,75Q 26–30), $t = 2,61$; мышление и память $Me = 20$ (0,25–0,75Q 20–23), $t = 2,39$; общее состояние $Me = 170,5$ (0,25–0,75Q 161–173), $t = 9,64$.

Данный анализ не выявил значительных изменений в психологическом состоянии и отношении к качеству жизни до и после лечения, за исключением вопроса «На сколько физическое и эмоциональное состояние мешало в общении в течение последнего месяца?» находящегося в группе «общая оценка здоровья и качества жизни» ($r = 0,02$, $p < 0,05$), результат анкетирования показал, что у 7 (70 %) пациентов были улучшения.

Вывод

Исходя из того, что за период лечения 2 года статистически значимых различий в субъективном отношении к собственному качеству жизни выявлено не было, мы можем сделать вывод, что препараты, входящие в курс лечения, не дают ухудшиться состоянию пациентов и являются действенными в лечении РС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Никифоров, А. С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 768 с.
2. Потт, А. Дж. Руководство по неврологии / А. Дж. Потт, Э. М. Дэшайе; под ред. Н. Н. Яхно. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 688 с.
3. Сенчукова, Т. Н. Избранные вопросы неврологии: современные методы диагностики и лечения / Т. Н. Сенчукова; рец. К. А. Серафимович. — М.: ООО РИФ «Стройматериалы», 2012. — 192 с.

УДК 616.348-002-002.44-036.82

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ

Бандель В. Е.

Научный руководитель: профессор Е. И. Михайлова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Несмотря на то, что практикующий врач в своей работе в большей степени опирается на объективные данные, в последние годы особое внимание стали уделять субъективным показателям, касающимся определения качества жизни (КЖ) у пациентов с различной патологией, в том числе и с воспалительными заболеваниями кишечника, к которым относят язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона. Анализ КЖ позволяет мониторить не только течение заболевания, но и решать многие вопросы, возникающие в процессе лечения. Оценка КЖ может использоваться как дополнительный критерий при подборе индивидуальной схемы терапии для определения степени тяжести состояния больного, оценки эффективности лечения, особенно при всестороннем расширенном клиническом анализе новых препаратов, для анализа эффективности мероприятий по первичной или вторичной профилактике заболеваний [1, 2].

Цель

Оценить влияние стандартной терапии на КЖ пациентов с язвенным колитом на основе применения международного специализированного опросника IBDQ-32.

Материал и методы исследования

Исследование КЖ пациентов с ЯК проводилось на базе гастроэнтерологического отделения учреждения «Гомельская областная клиническая больница» в период с 01.09.2019 по 31.12.2019 гг. В исследование вошли 28 пациентов в возрасте $35,4 \pm 1,2$ лет, из которых было 16 (57,14 %) мужчин и 12 (42,86 %) женщин. Диагноз ЯК был выстав-