

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК С МИОМОЙ МАТКИ ДО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И В ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ

Голубова Д.А., Кравченко С.С.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет»,
кафедра акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП, Гомель*

Ключевые слова. Миома матки, симптомы, качество жизни.

Резюме. В статье приведена оценка тяжести симптомов и качества жизни у пациенток с миомой матки до хирургического лечения и после проведения консервативной миомэктомии по результатам опросника UFS-QOL (Uterine Fibroid Symptom and Quality of Life questionnaire).

Resume. The article provides an analysis of the severity of symptoms and quality of life of patients with uterine myoma before surgical treatment and after conservative myomectomy according to the results of the UFS-QOL questionnaire (Uterine Fibroid Symptom and Quality of Life questionnaire).

Актуальность. Миома матки – самое распространенное доброкачественное, реактивно возникающее опухолевидное образование из гладкомышечных элементов с последующим фиброзированием в условиях тканевой гипоксии. Ее частота среди гинекологических заболеваний составляет 20-44% [1,2]. Несмотря на высокую распространенность миомы матки, на сегодняшний день относительно мало изучено влияния симптомов на психическое состояние пациенток и изменение качества жизни связанного со здоровьем. Клиника заболевания во многом зависит от расположения, величины и направленности роста узлов опухоли. Основными и наиболее известными симптомами миомы матки являются маточные кровотечения, боли, нарушения функции соседних органов. По мере роста опухоли к перечисленным жалобам присоединяются проявления вторичных дегенеративных, воспалительных процессов в ткани опухоли, а также общих системных изменений. Целью консервативной миомэктомии (КМЭ) является удаление миомы матки для устранения ведущих симптомов, однако период реабилитации женщины после операции и улучшение качества жизни не всегда возможно оценить объективно. Поэтому возникает необходимость создания шкалы оценки симптомов и качества жизни пациенток с миомой матки до и после лечения, в том числе хирургического.

Цель. Оценить качество жизни пациенток с миомой матки до и спустя 1,3 и 6 месяцев после КМЭ по результатам опросника Uterine Fibroid Symptom and Quality of Life questionnaire.

Задачи:

1. Оценить распространённость клинических симптомов при миоме матки.
2. Установить влияние тяжести симптомов на изменение показателей психического состояния пациенток.
3. Оценить влияние симптомов миомы матки на показатели качества жизни пациенток.
4. Определить динамику улучшения качества жизни по показателям психического состояния пациенток после проведения КМЭ.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе гинекологических отделений Гомельских городских клинических больниц №2 и №3. Было обследовано 50 пациенток с миомой матки, у которых до операции и спустя 1,3 и 6 месяцев после хирургического лечения определяли качество жизни, с помощью **шкалы UFS-QOL** (Uterine Fibroid Symptom and Quality of Life questionnaire) - опросника симптомов миомы матки и качества жизни. Критериями включения в группу исследования было наличие миоматозного узла в матке, репродуктивный возраст пациенток; критериями исключения - наличие суб- и декомпенсированной соматической и другой гинекологической патологии. Пациентки анкетировались по добровольному информированному согласию до проведения хирургического лечения и в послеоперационном периоде. Всем пациенткам было проведено ультразвуковое исследование органов малого таза. Всем пациенткам была проведена КМЭ. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакетов программ «Statistica 10.0» и «MedCalc 10.2.0.0». Статистический анализ проводился с помощью критерия Уилкоксона, ввиду количества выборки $N > 25$, критерий Уилкоксона был переведен в величину Z (Z -score). Статистический уровень значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. Медиана возраста пациенток составила 30 (26; 34) лет. Пациентки предъявляли следующие жалобы: обильное маточное кровотечение у 45 (90%; 95%ДИ(78;97)) пациенток, колебания в продолжительности менструальных дней у 44 (88%; 95%ДИ(76;95)), колебание длины месячного цикла по сравнению с предыдущими циклами у 45 (90%; 95%ДИ(78;97)), чувство стеснения или давления в тазовой области у 35 (70%; 95%ДИ(55;82)), частое мочеиспускание днём у 18 (36%; 95%ДИ(23;51)), частое ночное мочеиспускание у 7 (14%; 95%ДИ(6;27)), чувство усталости у 47 (94%; 95% ДИ(83;99)).

Поскольку анкета UFS-QOL сравнительно ёмкая, мы выделили из нее группы показателей такие как: беспокойство, активность, энергичность/настроение, контроль, стыдливость, сексуальная функция. Реабилитационный период был разделен на 3 этапа: спустя 1, 3 и 6 месяцев после КМЭ. Медианы и интерквартильный размах вышеперечисленных показателей представлены в таблице 1.

Табл. 1 - Показатели анкеты UFS-QOL обследованных пациенток.

Характеристика	Me ₀ (25;75)	Me ₁ (25;75)	Me ₃ (25;75)	Me ₆ (25;75)	Допустимый min; max
Беспокойство	20 (18;22)	15 (10;17)	10 (7;11)	5 (5;6)	5; 20
Активность	25(20;33)	15(12;20)	8 (8;10)	8 (7;9)	7; 28
Энергичность	26 (20;28)	17 (15;18)	12 (10;13)	8 (8;9)	7; 28
Контроль	20 (17;21)	15 (11;16)	11 (10;12)	5 (5;6)	5; 20
Стыдливость	8 (7;9)	6 (5;7)	4(3;5)	3 (3;4)	3; 12
Сексуальная функция	8 (6;8)	8 (6;8)	6 (5;7)	3 (3;4)	2; 8

*0 - до хирургического лечения, 1 - спустя месяц после хирургического лечения, 3 - спустя 3 месяца после хирургического лечения, 6 - спустя 6 месяцев после хирургического лечения

У пациенток до проведения КМЭ отмечается: повышенное беспокойство, сниженная повседневной активности и энергичности, повышенное чувство стыда, утрата способности контролировать проявления собственных эмоций и побуждений к деятельности, а так же отсутствие половой жизни.

В дальнейшем была проведена статистическая оценка критерии качества жизни пациенток по показателям опросника UFS-QOL в динамике. Результаты представлены в таблице 2.

Табл. 2 - Статистический анализ данных с помощью критерия Уилкоксона

Характеристика	Сравнение показателя до КМЭ и 1 месяц после, $Z_{0,1}; p_{0,1}$	Сравнение показателя через 1 и 3 месяцев после КМЭ, $Z_{1,3}; p_{1,3}$	Сравнение показателя через 3 и 6 месяцев после КМЭ, $Z_{3,6}; p_{3,6}$
Беспокойство	6,1; 0,0001	6,15; 0,0001	5,65; 0,0001
Активность	6,15; 0,0001	6,15; 0,0001	4,46; 0,0001
Энергичность	5,7; 0,0001	6,15; 0,0001	6,15; 0,0001
Контроль	6,15; 0,0001	6,1; 0,0001	6,0; 0,0001
Стыдливость	6,0; 0,0001	6,0; 0,0001	4,3; 0,0001
Сексуальная функция		4,8; 0,0001	6,0; 0,0001

В результате суммирования баллов всех показателей опросника UFS-QOL, были получены следующие результаты, представленные на рисунке 1.

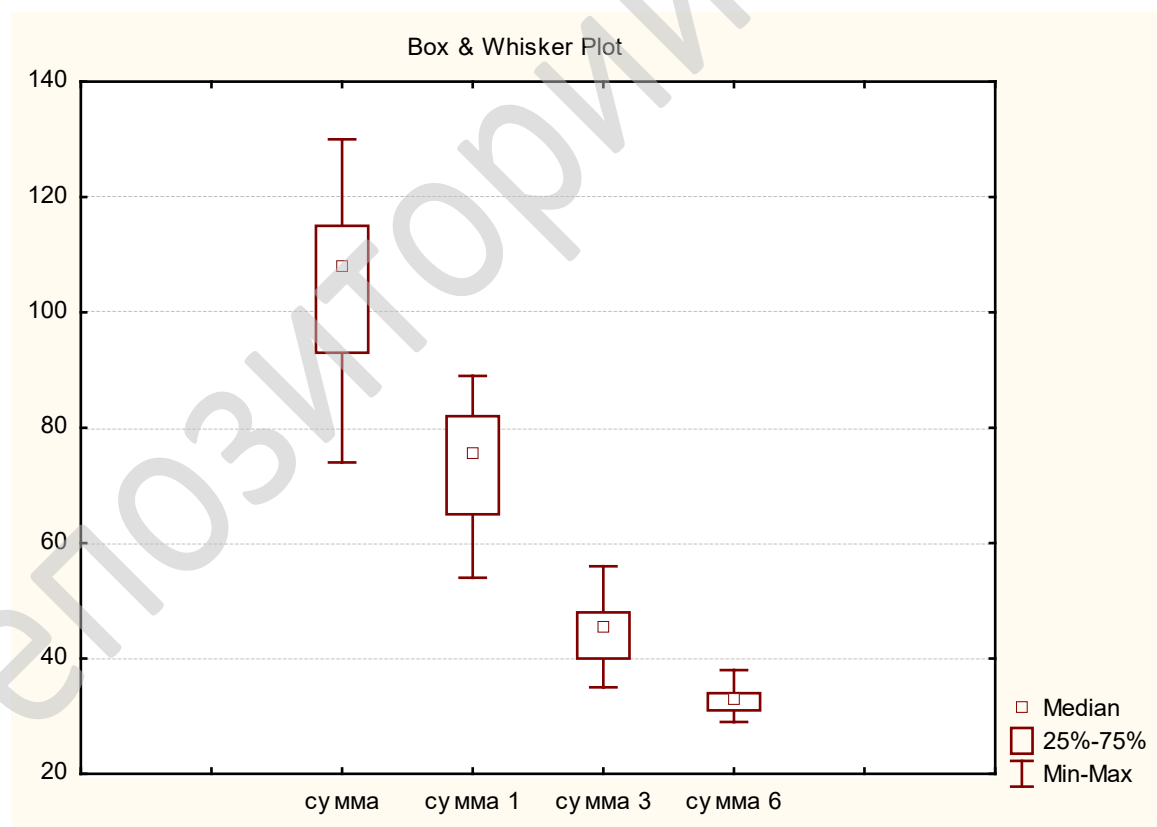


Рис. 1 - Общие баллы опросника UFS-QOL у обследованных пациенток

*0 - до хирургического лечения, 1 - спустя месяц после хирургического лечения, 3 - спустя 3 месяца после хирургического лечения, 6 - спустя 6 месяцев после хирургического лечения

Данные представленные в таблице 2 и на рисунке 1 демонстрируют, что

в реабилитационном периоде у пациенток после КМЭ улучшаются показатели психического состояния пациенток в динамике: при сравнении каждого этапа реабилитационного периода с предыдущим, с течением времени достоверно улучшается состояние пациенток ($Z=6,15$; $p=0,0001$).

Выводы. В результате нашего исследования было установлено, что для пациенток с миомой матки характерна вариабельность симптомов, а так же их сочетание, что достоверно ухудшает качество жизни женщин, оказывая влияние на различные сферы деятельности. В реабилитационном периоде через месяц после проведения КМЭ у пациенток остаются повышенными абсолютные показатели опросника UFS-QOL, однако в сравнении с дооперационными показателями, уже через месяц качество жизни пациенток улучшается. При оценке показателей психического состояния женщин через 6 месяцев после проведения КМЭ у большинства пациенток, отмечены низкие показатели опросника UFS-QOL, что указывает на значительное улучшение психического состояния и повышение качества жизни женщин.

Литература

1. Coyne K.S., Margolis M.K. Validation of the UFS-QOL-hysterectomy questionnaire: modifying an existing measure for comparative effectiveness research // Value Health. – 2012. – V.15. – N5. – P. 674.
2. Harding G., Coyne K.S. The responsiveness of the uterine fibroid symptom and health-related quality of life questionnaire (UFS-QOL) // HealthQual LifeOutcomes. – 2015. – V.12. – N 6. – P. 99