

and exercise on tissue remodeling. // *Biorheology*, 1982, v. 19, 397–408.

Работа представлена на научную международную конференцию «Научные исследования высшей школы по приоритетным направлениям науки и техники», 22-29 июня 2008 г. Поступила в редакцию 14.05.2008.

**ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ
ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ
БИЛИАРНОЗАВИСИМЫМ
ПАНКРЕАТИТОМ ПО МЕРЕ УВЕЛИЧЕНИЯ
ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Листишенкова Ю.В., Кашкина Е.И.,
Шемятенков В.Н.

*ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава
Саратов, Россия*

Цель: изучить особенности изменений показателей качества жизни больных с хроническим билиарнозависимым панкреатитом в зависимости от пола пациентов и длительности заболевания.

Материалы и методы Был использован опросник качества жизни Version 2 of the SF-36 Medical Outcome Study Short-Form Health Survey (Standart & Acute Forms). С помощью SF-36 опрошено 100 больных с хроническим билиарнозависимым панкреатитом, находившихся на стационарном лечении. Возраст анкетированных варьировал от 18 до 60 лет. Среди пациентов преобладали женщины (69%). Для оценки качества жизни опрошенные были разделены на 5 групп по длительности заболевания: до 1 года, 1-3 года, 3-5 лет, 5-7 лет, более 7 лет.

Результаты Проведенные исследования показали, что на начальных сроках заболевания отмечается увеличение показателей шкалы боли как у мужчин, так и у женщин, что обусловлено возрастанием интенсивности болевого синдрома. Но при длительности хронического панкреатита от 1 до 3 лет и от 3 до 5 лет в обеих группах отмечаются сопоставимые значения показателей, которые в среднем составляют $34,8 \pm 0,9$. Это связано с тем, что при увеличении длительности заболевания пациенты «привыкают» к своей боли и «минимизируют» степень ее выраженности, а иногда даже не обращают на нее внимания. В результате пациенты оценивают боль в меньшей степени, чем на начальных этапах развития болезни. На более поздних сроках заболевания показатели в обеих группах снижаются (с $25,6 \pm 1,1$ до $12,6 \pm 0,8$ у мужчин и $30,2 \pm 1,3$ до $27,6 \pm 1,0$ у женщин). Данная динамика, по-видимому, обусловлена еще большей адаптацией организма к болевому синдрому. В результате этого боль, по всей вероятности, расценивается пациентами не как проявление заболевания, ограничивающее жизнедеятельность, а уже как неотъемлемая часть их жизни, что и обуславливает столь низкие

показатели оценки выраженности болевого синдрома.

Следует отметить, что у женщин на разных сроках заболевания интегральный показатель качества жизни выше, чем у мужчин. Так, при длительности хронического панкреатита до 1 года он составлял $21,2 \pm 1,3$ у женщин и $32,3 \pm 0,9$ у мужчин; при продолжительности заболевания более 7 лет $25,6 \pm 1,1$ и $12,7 \pm 0,8$ соответственно. С увеличением длительности хронического панкреатита в обеих группах отмечается снижение показателей по шкале социального функционирования (с $62,3 \pm 1,4$ до $27,3 \pm 0,9$ у мужчин и с $48,8 \pm 1,3$ до $27,5 \pm 0,8$ у женщин), что обусловлено непосредственным негативным влиянием болезни на организм, которое в определенной степени приводит к социальной дезадаптации. Однако, при различной длительности заболевания показатели шкалы социального функционирования у мужчин выше, чем у женщин. У мужчин на начальных этапах заболевания они снижаются незначительно (с $62,3 \pm 1,4$ до $59,8 \pm 0,8$). При увеличении длительности заболевания отмечается их резкое уменьшение (с $49,4 \pm 0,7$ до $27,5 \pm 1,2$). У женщин же, наоборот, при длительности хронического панкреатита более 3-5 лет отмечается стабилизация показателей по шкале социального функционирования (с $30,1 \pm 1,0$ до $27,3 \pm 0,9$). Таким образом, женщины на более поздних сроках заболевания оказались наиболее социально активными.

При оценке показателей шкалы жизнеспособности у мужчин и у женщин так же выявлено их снижение, что свидетельствует о серьезном ухудшении состояния здоровья в обеих группах пациентов. При увеличении длительности заболевания у женщин показатели достоверно снижались (с $52,4 \pm 0,8$ до $16,2 \pm 0,7$), тогда как у мужчин на ранних сроках болезни они уменьшались незначительно (с $56,2 \pm 1,2$ до $53,4 \pm 0,7$). Однако при более длительном течении хронического панкреатита отмечается довольно значимое снижение показателей (с $53,4 \pm 0,7$ до $11,2 \pm 0,6$). При длительности заболевания более 3-5 лет у женщин отмечаются более высокие показатели, чем у мужчин. Такие различия свидетельствуют о большей социальной приспособленности женщин к болезни.

Таким образом, изучив и сравнив показатели различных шкал опросника SF-36, можно сделать вывод, что при длительном течении билиарнозависимого панкреатита женщины в большей степени адаптированы к своему заболеванию, что определяет более высокое качество их жизни.

Работа представлена на IV научную международную конференцию «Медицинские, социальные и экономические проблемы сохранения здоровья населения», Кемер (Турция), 24-31 мая 2008 г. Поступила в редакцию 22.04.2008.