

**Уразлина С.Е., Жданова Т.В.
ВЗАИМОСВЯЗЬ ФИЗИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
ПАРАМЕТРОВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С
ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Urazlina S.E., Zhdanova T.V.
RELATIONSHIP OF PHYSICAL AND
PSYCHOLOGICAL PARAMETERS OF QUALITY OF
LIFE IN PATIENTS WITH A TERMINAL STAGE OF
CHRONIC RENAL FAILURE**

Chair of internal diseases' propaedeutics
Ural State Medical University
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: urazlina70@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты анализа взаимосвязи физических и психологических показателей качества жизни у больных с терминальной стадией хронической почечной недостаточности.

Annotation. The article presents the results of the analysis of the relationship of physical and psychological indicators of quality of life in patients with end-stage chronic renal failure.

Ключевые слова: качество жизни, хроническая почечная недостаточность, заместительная почечная терапия.

Key words: life quality, chronic renal failure, renal replacement therapy.

Введение

Критерием эффективности лечения пациентов, получающих заместительную почечную терапию (ЗПТ), на сегодняшний день, чаще всего, выступает достижение целевых значений ряда лабораторных показателей, а также адекватность процедуры диализа и эффективная коррекция АД. По мере увеличения продолжительности жизни больных, получающих ЗПТ, всё более актуальным становится вопрос её качества. В последние 10-15 лет ведется активный поиск факторов, влияющих на качество жизни (КЖ), в том числе и у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП), что отражает уже пациент-ориентированный подход к оценке результатов лечения. По данным литературы известно, что субъективная оценка пациентом своего здоровья является независимым предиктором смертности, в том числе и при ХБП [2,3]. Снижение скорости клубочковой фильтрации, как правило, затрагивает

физический компонент здоровья. Но по мере её снижения ухудшаются и показатели психологического компонента здоровья [1]. Проведение ЗПТ всегда сопряжено с изменением качества жизни.

Работ, в которых бы исследовалась взаимосвязь физических и психологических компонентов КЖ у пациентов, получающих заместительную почечную терапию, в литературе не встретилось.

Цель исследования – оценка взаимосвязи психологических и физических показателей качества жизни у больных с ХБП С5, получающих заместительную почечную терапию, при достижении основных целевых показателей.

Материалы и методы исследования

После получения информированного согласия проведено кросс-секционное исследование 65 пациентов с ХБП С5, получающих ЗПТ разными методами. В исследование вошли пациенты в возрасте до 60 лет, с контролируемой артериальной гипертензией, без сахарного диабета, клинически манифестной сердечно-сосудистой патологии, признаков активности заболевания почек и сопутствующей патологии на момент исследования, онкологических, системных заболеваний соединительной ткани в анамнезе. Обязательным для всех больных, включенных в исследование, было отсутствие признаков нарушения нутриционного статуса, достижение целевых для пациентов с ХБП значений гемоглобина, адекватность диализа (для пациентов, получающих гемодиализ (ГД), $Kt/V \geq 1,2$, а для пациентов, получающих постоянный амбулаторный перитонеальный диализ (ПАПД), $Kt/V \geq 1,8$). Реципиенты почечного аллотрансплантата (АТП) включались в исследование при отсутствии клинических признаков патологии трансплантированной почки.

В качестве инструмента, оценивающего КЖ, был использован общий опросник «SF-36». Опросник включал 4 шкалы физических («физическое функционирование» (ФФ), «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» (РФ), «выраженность болевого синдрома» (БС) и «общее состояние здоровья» (ОЗ)) и 4 шкалы психологических («жизненная активность» (ЖА), «социальное функционирование» (СФ), «ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (РЭ), «психическое здоровье» (ПЗ)) параметров КЖ.

Для выявления связи между переменными использовали ранговый коэффициент корреляции Спирмена. Статистически достоверными считались различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Определены взаимосвязи показателей физического и психологического компонентов КЖ у пациентов с ХБП, получающих ЗПТ. Результаты представлены в таблице 1.

**Взаимосвязь показателей физического и психологического компонентов
КЖ у пациентов, получающих ЗПТ**

Показатель опросника SF-36		Психологические параметры КЖ			
		ЖА	СФ	РЭ	ПЗ
		r_s	r_s	r_s	r_s
Физические параметры КЖ	ФФ	0,50**	0,59***	0,38**	0,46**
	РФ	0,69***	0,75***	0,75***	0,61***
	БС	0,47**	0,43**	0,36**	0,39**
	ОЗ	0,42**	0,59***	0,46**	0,37**

Примечание: *— $p < 0,05$; **— $p < 0,01$; ***— $p < 0,001$

Выявлено, что повышение самооценки по шкале «физическое функционирование», характеризующей степень влияния физического состояния на ограничение выполнения физических нагрузок, наиболее тесно было взаимосвязано с показателями по шкале «социальное функционирование», отражающей степень, в которой эмоциональное или физическое состояние влияет на ограничение социальных контактов.

Повышение значений по шкале «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием», характеризующей влияние физического состояния на выполнение повседневных физических нагрузок, имело сильную положительную взаимосвязь ссамооценкой по всем шкалам психологического компонента КЖ.

Значения по шкале «выраженность болевого синдрома», характеризующей влияние боли на способность заниматься повседневной деятельностью, наиболее тесно были взаимосвязаны с повышением значений по шкале «жизненная активность», представляющей собой субъективную оценку пациентом, наличия или отсутствия жизненных сил и энергии.

Самооценка по шкале «общее состояние здоровья», отражающей оценку больным своего состояния здоровья в настоящий момент и перспективы лечения, наиболее тесно была взаимосвязана с показателями по шкале «социальное функционирование».

Таким образом, установлены достоверные положительные сильные и средней силы корреляционные взаимосвязи между психологическими и физическими показателями КЖ. Наиболее тесная взаимосвязь выявлена между всеми показателями психосоциальной составляющей КЖ и самооценкой влияния физического состояния на выполнение повседневных нагрузок.

Выводы:

1. Повышение показателей психологического компонента КЖ у пациентов, получающих ЗПТ, ассоциировано с лучшей самооценкой физического компонента здоровья.

2. Целесообразно при выявлении снижения параметров психологического компонента КЖ у пациентов на ЗПТ проведение коррекции психо-эмоционального состояния больного (консультация психолога, привлечение социальных работников).

Список литературы:

1. Pagels A.A. Health-related quality of life in different stages of chronic kidney disease and at initiation of dialysis treatment / A.A. Pagels, B.K. Söderkvist, C. Medin // Health Qual Life Outcomes. – 2012. – Vol.18, № 10 – P. 71

2. Feroze U. Quality-of-life and mortality in hemodialysis patients: roles of race and nutritional status / U. Feroze, N. Noori, C.P. Kovesdy, M.Z. Molnar et al // Clin J Am Soc Nephrol. – 2011. – Vol.6, №5 – P.1100-1111

3. Majernikova M. Self-rated health predicts mortality and graft loss after kidney transplantation: a 10-year follow-up study / M. Majernikova, J. Rosenberger, L. Prihodova, I. Nagyova et al // Am J Nephrol. – 2012. – Vol.36, № 5 – P.459-465

УДК 61:616.61

Уразлина С.Е., Жданова Т.В.

**ВЛИЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ПАРАМЕТРЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У
ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ
ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Urazlina S.E., Zhdanova T.V.

**THE IMPACT INDICATORS OF PROTEIN-ENERGY MALNUTRITION ON
PARAMETERS OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH END-STAGE
CHRONIC RENAL FAILURE**

Chair of internal diseases' propaedeutics
Ural State Medical University
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: urazlina70@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты анализа влияния показателей, характеризующих белково-энергетическую недостаточность, на параметры качества жизни у больных с терминальной стадией хронической почечной недостаточности. Установлено, что у пациентов с хронической болезнью почек, получающих различные методы заместительной терапии, при