

# ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

## ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF CARDIOLOGICAL PATIENTS

Астанина Алина Сергеевна

Astanina Alina Sergeevna

Степченко Марина Александровна  
Доктор медицинских наук

Stepchenko Marina Alexandrovna  
Doctor of Medical Sciences

Курский государственный медицинский  
университет

Kursk State Medical University

E-mail: [stepchenkoma@kursksmu.net](mailto:stepchenkoma@kursksmu.net)

### Резюме

В настоящее время большое внимание уделяется изучению качества жизни пациентов кардиологического профиля с различными сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая гипертоническую болезнь, ишемическую болезнь сердца, в частности, стабильную стенокардию напряжения, нарушения ритма сердца, преимущественно в виде фибрилляции предсердий. Как известно, болезнь влияет не только на физическое состояние пациента, но и его психоэмоциональное состояние, поведение, зачастую меняет социальные аспекты жизни, что определяет необходимость всестороннего изучения всех проявлений болезни для более эффективной помощи. Таким образом, оценка качества жизни пациентов помогает в клинической практике решать такие вопросы, как осуществление оптимального контроля за самим пациентом в ходе наблюдения, за эффективностью лечения и ее повышением, проведение оценки прогноза заболевания.

**Ключевые слова:** сердечно-сосудистые заболевания, артериальная гипертензия, стенокардия, фибрилляция предсердий, SF-36, качество жизни.

Currently, much attention is paid to the study of the quality of life of cardiologists patients with various cardiovascular diseases, including hypertension, coronary heart disease, in particular, stable angina pectoris, cardiac arrhythmias, mainly in the form of atrial fibrillation. As is known, the disease affects not only the physical condition of the patient, but also his psychoemotional state, behavior, often changes the social aspects of life, which determines the need for a comprehensive study of all manifestations of the disease for more effective care. Thus, the assessment of the quality of life of patients helps in clinical practice to solve such issues as the implementation of optimal control over the patient himself during observation, the effectiveness of treatment and its improvement, the assessment of the prognosis of the disease.

**Key words:** cardiovascular diseases, arterial hypertension, angina pectoris, atrial fibrillation, SF-36, quality of life.

### Библиографическая ссылка на статью

Астанина А.С., Степченко М.А. Оценка качества жизни пациентов кардиологического профиля // Innova. - 2023. - Т. 9 № 2. - С.6-8.

### References to the article

Astanina A.S., Stepchenko M.A. Assessment of the quality of life of cardiologists patients // Innova. - 2023. - V. 9 No. 2. - P.6-8.

В связи с увеличением распространенности сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и повышенным риском серьезных осложнений, инвалидности и смертности актуальность исследований показателей качества жизни пациентов кардиологического профиля на данный момент времени постоянно растет. В клинической практике изучение качества жизни позволяет решить некоторые актуальные вопросы и позволяет проводить оптимальную

персонализированную терапию, повышать эффективность медикаментозного лечения и давать оценку прогноза заболевания. Так, например, качество жизни является одним из основных показателей для оценки степени ограничения физических и социальных функций при стенокардии, гипертонической болезни и нарушениях ритма сердца, в первую очередь при фибрилляции предсердий [4,2].

В настоящее время заболеваемость сердечно-сосудистыми болезнями во всем мире

по-прежнему высока и среди причин смертности населения остается на первом месте. Поэтому, учитывая эпидемиологию ССЗ, очень важно оценивать качество жизни пациентов кардиологического профиля. При этом нужно понимать, что исследование показателей качества жизни пациентов с ССЗ позволяет оценивать то, как больной переносит свое заболевание, в частности, как оно влияет на физический и психологический компоненты его здоровья. Кроме того, исследование дает возможность понять, как пациент оценивает оказанную ему медицинскую помощь и ее эффективность, что очень важно на современном этапе принимать во внимание в практической деятельности, учитывая, что пациент – это главный потребитель медицинских услуг и может дать характеристику проведенной терапии [1,3].

Проведение исследований показателей качества жизни пациентов, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, на современном этапе актуально еще и потому, что, несмотря на достижения медицины, структура заболеваемости претерпевает огромные изменения – все больше и больше хронических пациентов не поддаются лечению. С этим связана необходимость оценки качества жизни таких пациентов для его улучшения.

Цель исследования – провести анализ и оценить качество жизни пациентов кардиологического профиля.

**Материалы и методы.** На базе кафедры внутренних болезней №1 ФГБОУ «КГМУ» Минздрава России, кардиологического отделения Курской областной многопрофильной

клинической больницы был проведен анализ показателей качества жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Объектом исследования явились больные Курской области с такими заболеваниями, как стенокардия, гипертоническая болезнь, нарушения ритма сердца, в виде фибрилляции предсердий.

В исследовании приняли участие 43 человека. Среди них 25 мужчин и 18 женщин. Средний возраст респондентов составил 60,4 года. Большинство испытуемых были в возрасте от 50 до 70 лет.

С помощью опросника «SF-36 Health Status Survey» было изучено качество жизни респондентов. Опросник SF-36 состоит из 36 вопросов, которые сгруппированы и представлены в виде 8 шкал. В свою очередь, эти шкалы делятся на 2 показателя: физический и психологический компоненты здоровья [5].

Результаты представлены в виде баллов соответственно 8 шкалам от 1 до 100. Более высокий балл указывает на более высокий уровень качества жизни и наоборот.

**Результаты и их обсуждение.** В исследовании принимало участие 43 человека, из которых 15 человек имеют ишемическую болезнь сердца в виде стабильной стенокардии напряжения (СН) II-III функционального класса, 16 человек страдают гипертонической болезнью (ГБ) II-III стадии и 12 имеют нарушения ритма сердца в виде фибрилляции предсердий (ФП).

В таблице 1 наглядно представлены результаты анализа показателей качества жизни больных кардиологического профиля, рассчитанные по опроснику SF-36.

**Таблица 1**

Показатели качества жизни пациентов кардиологического профиля, M±m

Показатель	Общая выборка (n=43)	ИБС: СН II-III ФК (n=15)	ГБ II-III ст. (n=16)	ФП (n=12)
PF	52,23±31,4	46,33±28,31	47,5±34,73	60,75±30,89
RP	27,5±36,99	25±34,16	32,5±37,17	25±38,19
BP	50,95±22,47	51,93±19,68	55,1±21,6	48,83±27,44
GH	51,55±23,46	50,6±21,37	57,4±22,43	59±27,3
VT	51,25±19,93	51,33±17,75	50±17,75	50,83±26,37
SF	62,5±25	58,09±25,83	62,5±26,22	56,25±29,57
RE	31,5±34,07	39,8±34,85	43,1±33,5	16,5±25,2
MH	58±18,61	56,53±18,12	58,8±19,92	55,3±20,1

Исходя из результатов исследования видно, что показатели ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием (RP), и ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием (RE), наиболее значительно снижены при всех

перечисленных сердечно-сосудистых заболеваниях. В то же время показатели социального функционирования (SF) выше, чем другие показатели. Стоит отметить, что показатели физического функционирования (PF) и общего состояния здоровья (GH) в группе

больных с фибрилляцией предсердий выше, но при этом показатели социального функционирования (SF) и психического здоровья (MH) выше у пациентов с гипертонической болезнью.

В целом опрошенные не удовлетворены уровнем их качества жизни, так как по большинству шкал выявлено явное неблагополучие.

#### **Выводы:**

1) результаты оценки качества жизни пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы позволяют нам определить особенности реакции организма больного на патологические процессы, которые необходимо учитывать при выборе стратегий лечения и оздоровительных мероприятий.

2) среди пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями физическое функционирование снижается в наибольшей степени, особенно такие показатели, как интенсивность боли и общее состояние здоровья.

3) Опросник SF-36 может быть рекомендована для оценки качества жизни больных кардиологического профиля, что может позволить оптимизировать подходы к терапии.

#### **Литература.**

1. Евсина О.В. Качество жизни в медицине – важный показатель здоровья пациента // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. – 2013. - №1. – С.119-133.

2. Кириченко А.А. Стабильная стенокардия напряжения: оценка прогноза и лечение // РМЖ. – 2014. - №2. – С. 106-107.

3. Новик Т.И., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное жизнь) // РАМН. – М.: Издательство РАЕН, 2012. – 528 с.

4. Оценка качества жизни при сердечно-сосудистых заболеваниях / Р.М. Арамисова, З.А. Камбачокова, С.С. Дзуева [и др.] // Трудный пациент. – 2018. – Т. 16, №10. – С.6-9.

5. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M. SF-36 Health Survey: Manual and Interpretation Guide. Lincoln, RI: QualityMetric Incorporated, 1993, 2000.