

ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ ДЕТСКОМ САНАТОРИИ

**Мокина Наталья Александровна-д.м.н. профессор кафедры
медицинской реабилитации, спортивной медицины,
физиотерапии и курортологии ФГБОУ ВО Самгму Минздрава
России, главный врач ГБУЗ СОДС «Юность», главный внештатный
специалист по санаторно-курортному лечению (СКЛ) Минздрава
Самарской области.**

«Здравница 2019» (г. Алушта, 21-23 мая 2019г.

Актуальность

- Оценка качества жизни (КЖ) сегодня является весьма популярным и частым инструментом анализа. КЖ - понятие, используемое в медицине, социологии, экономике, политике, и некоторых других областях, обозначающее оценку некоторого набора условий и характеристик жизни человека, обычно основанную на его собственной степени удовлетворённости этими условиями и характеристиками.
- КЖ включает такие факторы, как состояние здоровья, ожидаемая продолжительность жизни, условия окружающей среды, питание, бытовой комфорт, социальное окружение, удовлетворение культурных и духовных потребностей, психологический комфорт и т. п.
- Основным инструментом доказательной оценки КЖ пациентов являются специально разработанные опросники: общие и специализированные. Специализированные опросники могут относиться к определённым областям медицины, конкретным болезням или даже к конкретным стадиям болезни и состояниям.
- Среди общих наиболее распространены: Quality of Well-Being Index, Sickness Impact Profile, Nottingham Health Profile, Quality of Life Index, EUROQOL, MOS SF-36 и др. Среди специализированных, например, в пульмонологии – CAT при ХОБЛ, RAQLQ- при бронхиальной астме и др.

Цель исследования



- На этапе детского специализированного (пульмонологического) санатория, провести дифференцированную оценку КЖ у детей с бронхиальной астмой (БА), с выделением наиболее подверженных влиянию заболевания сфер функционирования личности ребенка, на фоне санаторного лечения.

Материал и методы



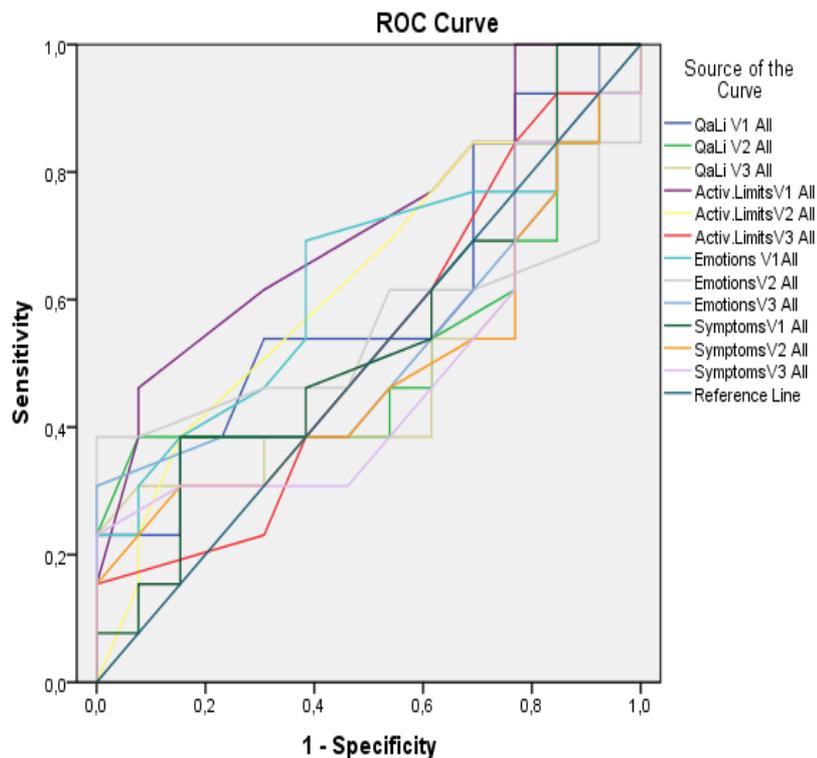
- На базе ГБУЗ «Самарский областной детский санаторий «Юность», было обследовано 62 ребенка с БА в возрасте от 5 до 11 лет ($9,6 \pm 1,7$ лет), 38 мальчиков ($9,7 \pm 1,7$ лет) и 24 девочки ($9,6 \pm 1,8$ лет).
- Все дети имели среднетяжелую степень БА, и получали базисную терапию по GINA. При поступлении и перед выпиской из санатория анализировались клинико-функциональные признаки контроля БА, астма-тест (АСТ) и качество жизни (КЖ). КЖ измерялось с помощью вопросника Элизабет Джунипер, с оценкой каждого показателя (симптомы, физическая активность, эмоциональная сфера) по 100-бальной системе, - при этом, чем выше был балл, тем более негативное воздействие оказывала БА на КЖ пациента. Стат. анализ проводился с помощью программы IBM Statistics 19.0.

Сравнительная оценка средних значения показателей КЖ у пациентов, по Манну-Уитни и Вилкоксоу

Показатель	Среднее значение (M) при свободной комбинации	Стандартное отклонение (m) при свободной комбинации	Среднее значение (M) при фиксированной комбинации	Стандартное отклонение (m) при фиксированной комбинации	Критерий манна-Уитни	Критерий Вилкоксона	Асимптотическая сигма
Ограничения жизненной активности перед выпиской. Вопрос 1.	6,87	,0344	5,890	1,278	101,500	272,500	<u>0,001*</u>
Ограничения жизненной активности перед выпиской. Вопрос 3.	6,570	0,507	6,060	0,873	139,000	310,000	<u>0,048*</u>
Ограничения жизненной активности перед выпиской. В целом.	33,65	,647	31,67	3,343	116,500	287,500	<u>0,011*</u>
Эмоциональная сфера перед выпиской. Вопрос 5.	6,700	0,470	6,170	0,924	136,500	307,500	<u>0,034*</u>
Ограничения жизненной активности через 3 мес. после выписки. Вопрос 2.	6,470	0,612	5,83	1,029	136,500	412,500	<u>0,026*</u>
Ограничения жизненной активности через 3 мес. после выписки. В целом.	31,110	2,183	29,040	3,890	141,000	417,000	<u>0,048*</u>

Установлены достоверные различия по параметрам КЖ: ограничения жизненной активности перед выпиской, вопрос 1 (Как сильно астма беспокоила тебя при физических нагрузках за последние 7 дней?); ограничения жизненной активности перед выпиской, вопрос 3 (Как сильно астма беспокоила тебя, когда ты общался (ась) с друзьями и семьей, за последние 7 дней?); ограничения жизненной активности перед выпиской, суммарно; эмоциональная сфера перед выпиской, вопрос 5 (Как часто из-за астмы ты себя чувствовал(а) расстроенным (ой), огорченным (ой) за последние 7 дней из-за того, что не мог (ла) делать то, что хотелось?).

Оценка чувствительности/специфичности параметров качества жизни, по площади под кривой (AUROC)



Diagonal segments are produced by ties.

AUROC анализ чувствительности/специфичности параметров, показал, что эмоциональная сфера и интегральный показатель КЖ -имели достоверную чувствительность/специфичность. Интегральный показатель КЖ перед выпиской, ограничения жизненной активности и эмоциональная сфера перед выпиской, симптомы перед выпиской, - показали не только достоверную диагностическую информативность но и достоверную чувствительность/специфичность.

Оценка стандартизованного канонического коэффициента дискриминантных функций (СККДФ) для параметров КЖ.

Принцип дискриминации	Показатель	Значение СККДФ
Свободная или фиксированная комбинация препаратов	Интегральный показатель КЖ перед выпиской	5,813
	Симптомы, через 6 мес. после выписки, в целом	2,079
	Симптомы перед выпиской, в целом	3,915
	Эмоциональная сфера, через 6 мес. после выписки, в целом	1,475
	Эмоциональная сфера перед выпиской, в целом	1,388
	Интегральный показатель КЖ при поступлении	1,292
	Ограничения жизненной активности через 3 мес. после выписки, в целом	1,264
	Ограничения жизненной активности через 6 мес. после выписки, в целом	0,797
	Ограничения жизненной активности перед выпиской, в целом	0,715
	Симптомы при поступлении, в целом	0,591

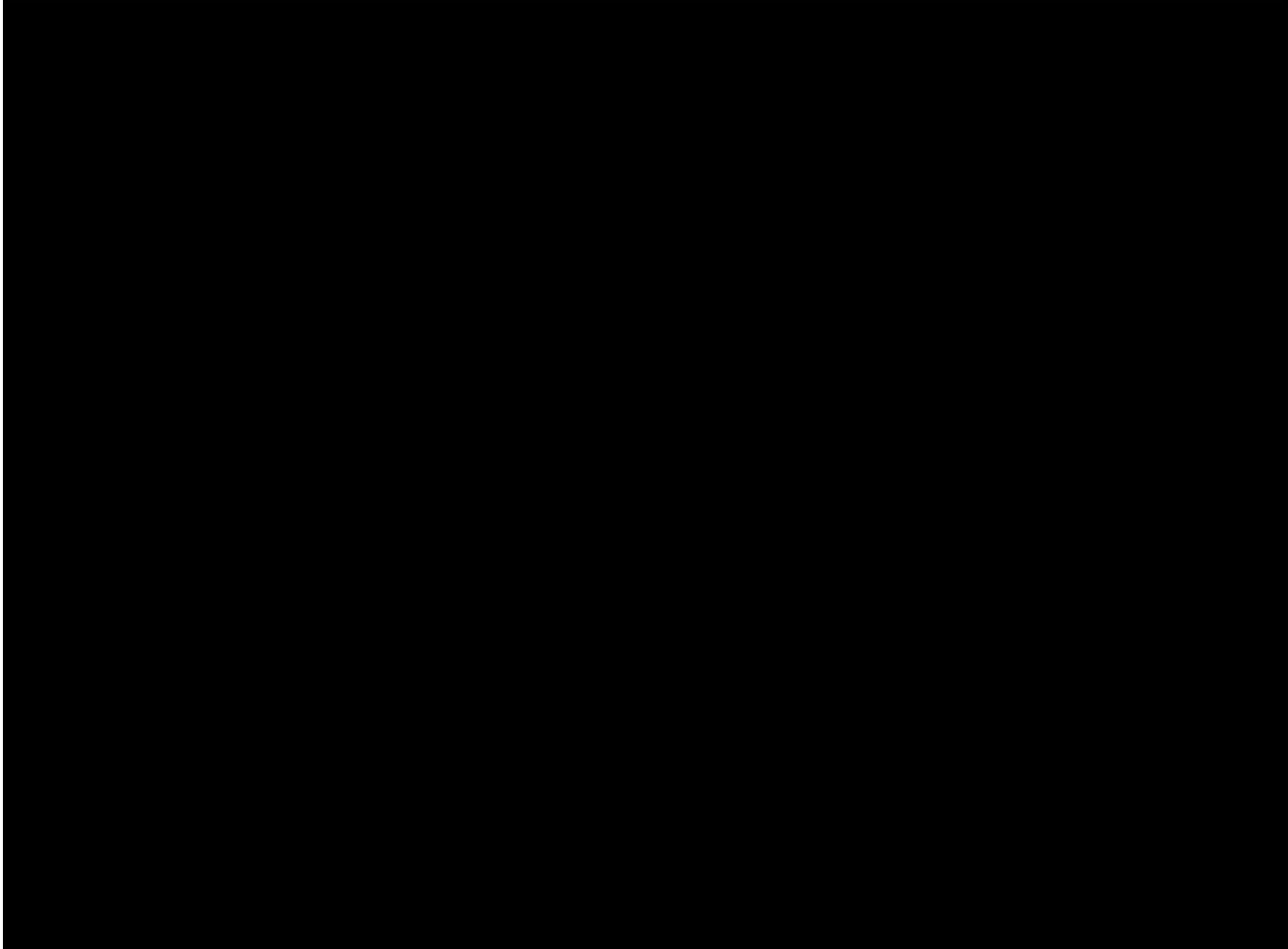
Для подтверждения информативности и диагностической значимости проводился дискриминантный анализ с определением стандартизованного канонического коэффициента дискриминантной функции (СККДФ), который подтвердил информативность интегрального показателя КЖ. Комплексный анализ примененных нами показателей, включавший определение стандартизованного канонического коэффициента дискриминантной функции (СККДФ), дополнил перечень информативных параметров такими, как интегральный показатель КЖ при поступлении, интегральный показатель КЖ перед выпиской, при $\geq 0,5$.

Выводы



На этапе детского специализированного (пульмонологического) санатория, при оценке КЖ у детей с БА, установлены наиболее подверженные влиянию заболевания сферы функционирования личности ребенка. Среди них, - интегральный показатель КЖ, с наиболее выраженной динамикой параметров, к концу курса санаторного лечения, - ограничения жизненной активности (в части физической активности и эмоциональной сферы), с итоговой синхронной динамикой интегрального показателя качества жизни, при $p < 0,05$.

Видео-иллюстрация



Спасибо за внимание!

