

2. Аверьянов А.В. Современные принципы ведения больных с тяжелой внебольничной пневмонией/ А.В. Аверьянов // Болезни органов дыхания. Приложение к журналу Consilium medicum, 2009. С. 21–26.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ ИБС С ОЖИРЕНИЕМ

Страхова Н.В., Калиева М.А., Котова Ю.А., Красноруцкая О.Н.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Зуйкова А.А.

Кафедра поликлинической терапии

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

Актуальность исследования: Физический и психологический компоненты качества жизни зависят от многих факторов, в том числе от наличия коморбидной патологии — ожирения [1].

Цель: оценить качество жизни у больных стабильной ИБС с ожирением.

Материалы и методы: Материалом для исследования стало обследование 50 больных стабильной ИБС (35 женщин и 15 мужчин) на базе ГУЗ Липецкая городская поликлиника 4 «Липецк-Мед». В Группу 1 (стабильная ИБС) были включены 22 человека, средний возраст $53,64 \pm 7,22$ лет. В Группу 2 (стабильная ИБС и ожирение) — 28 человек, средний возраст $60,68 \pm 6,08$ лет ($p=0,2$). Качество жизни определено по опроснику SF-36.

Результаты: У пациентов с ожирением наблюдается снижение всех компонентов качества жизни, наиболее низкие показатели у шкал общего здоровья и жизненной активности. Показатели КЖ у больных Группы 1 и 2 составили соответственно: PF $75,2 \pm 12,3$ и $50,2 \pm 10,1$ ($p=0,0003$ по U-критерию Манна-Уитни), RP $95,5 \pm 14,3$ и $67,9$ ($p=0,0002$), BP $80,2 \pm 7,8$ и $48,8 \pm 9,7$ ($p=0,00007$), GH $60,6 \pm 8,9$ и $38,7 \pm 8,6$ ($p=0,00006$), VT $76,1 \pm 11,1$ и $43,2 \pm 6,7$ ($p=0,0008$), SF $92,6 \pm 13,4$ и $63,8 \pm 9,3$ ($p=0,0009$), RE $86,4 \pm 9,1$ и $71,43 \pm 13,2$ ($p=0,043$), MH $75,8 \pm 11,3$ и $47,9 \pm 8,6$ ($p=0,0008$), физический компонент здоровья $48,7 \pm 10,2$ и $38,2 \pm 7,9$ ($p=0,0009$), психологический компонент здоровья $54,0 \pm 6,9$ и $42,3 \pm 6,2$ ($p=0,001$). При анализе Спирмена была установлена сильная отрицательная корреляционная связь индекса массы тела (ИМТ) и всеми компонентами КЖ пациентов (PF $r=-0,786$, $p=1,4E-11$; RP $r=-0,789$, $p=9,9E-12$; BP $r=-0,801$, $p=3,0E-12$; GH $r=-0,738$, $p=1,9E-10$; VT $r=-0,861$, $p=1,0E-15$; SF $r=-0,758$, $p=1,9E-10$; RE $r=-0,372$, $p=0,008$; MH $r=-0,838$, $p=3,4E-14$; физический компонент здоровья $r=-0,863$, $p=8,3E-16$; психический компонент здоровья $r=-0,815$, $p=5,8E-13$). С повышением ИМТ качество жизни пациентов с ИБС значительно снижается.

Выводы: В группе пациентов с сопутствующим ожирением все компоненты качества жизни ниже, чем в группе без него. С повышением индекса массы тела, качество жизни пациентов снижается.

Литература

1. Белякова Н.А., Лясникова М.Б., Милая Н.О. Пищевое поведение, образ и качество жизни, а также психологический статус больных с алиментарно-конституциональным ожирением // Тверской медицинский журнал. 2015. № 4. С. 31–45.

КОМПЛАЕНТНОСТЬ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРИ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ

Хрущева Т.С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Шаповалова А.Б.

Кафедра госпитальной терапии с курсом эндокринологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: Сахарный диабет (СД) 2 типа — распространенное заболевание, при котором требуется назначение пожизненной терапии и строгого выполнения предписаний врача, что может быть связано с трудностями для пациента [1].