



Оценка качества жизни пациентов с циррозом печени.

Авторы:

***Ассистент кафедры хирургических болезней № 3 с курсом
урологии Мисевич А.А.***

Студент группы Л-406 Матвеев А.А.

Научный руководитель:

***Ассистент кафедры хирургических болезней № 3 с курсом
урологии Мисевич А.А.***



Введение:

Цирроз печени – хроническое прогрессирующее заболевание печени, характеризующееся перестройкой структуры печеночной ткани и сосудистого русла, уменьшением количества функционирующих печеночных клеток (гепатоцитов), разрастанием соединительной ткани, появлением узлов регенерации и развитием в последующем печеночной недостаточности и портальной гипертензии. Степень тяжести цирроза печени оценивается по выраженности печёночно-клеточной недостаточности и портальной гипертензии. Для этого используется диагностический комплекс Чайлд-Пью.

Баллы	Билирубин, мг/% (мкмоль/л)	Альбумин, г/%	Протромбин-новое время, с (протромбин-новый индекс)	Печеночная энцефалопатия. стадия	Асцит
1	< 2 (< 35)	> 3,5	1-4 (80-60)	Нет	Нет
2	2-3 (35-50)	2,8-3.5	4-6 (60-40)	I-II	Эпизодический
3	> 3 (>50)	< 2.8	> 6(< 40)	III-IV	Рефрактерный



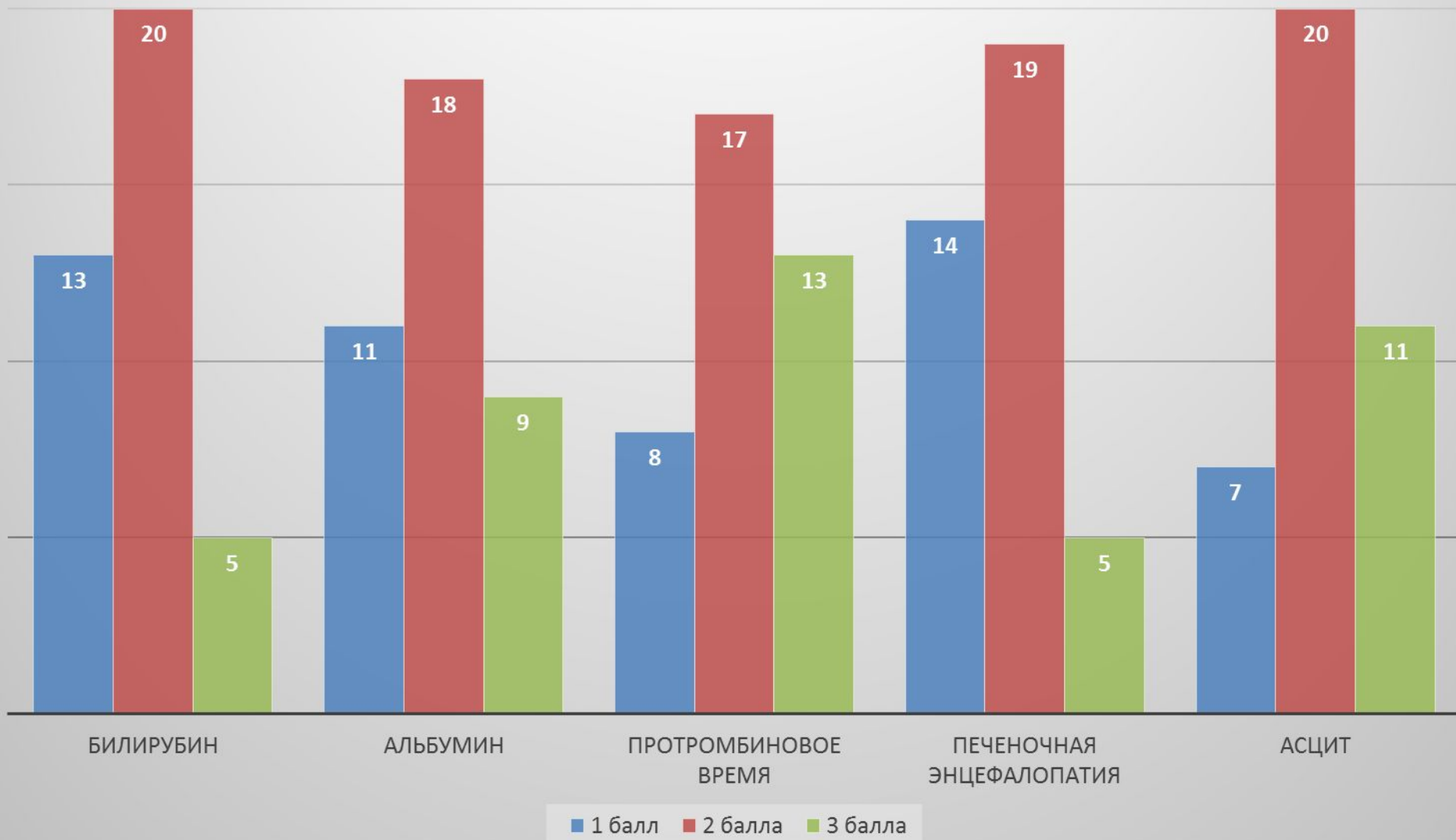
Цель – проанализировать группу пациентов с декомпенсированными формами цирроза печени по системе *Child-Pugh* и анкетирования. Опросник обеспечивает количественную оценку качества жизни по шкалам. Ответы на вопросы оцениваются в баллах от 1 до 5. Большое количество баллов соответствует более высокому качеству жизни.

Вопросы:	1 балл	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов
1.Оценка больным своего состояния здоровья.	5(13.2%)	4(10.5%)	18(47.3%)	6(15.8%)	5(13.2%)
2. Физическое функционирование	13(34.2%)	6(15.8%)	7(18.4%)	5(13.2%)	7(18.4%)
3.Влияние физического состояния на ролевое функционирование.	7(18.4%)	9(21.5%)	6(15.8%)	10(23.3%)	8(21%)
4. Влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование	8(21%)	10(23.3%)	9(21.5%)	6(15.8%)	7(18.4%)
5Социальное функционирование	4(10.5%)	15(42.5%)	11(25.9%)	5(13.2%)	3(7.9%)
6. Интенсивность боли и ее влияние на способность заниматься повседневной деятельностью	4(10.5%)	5(13.2%)	10(23.3%)	15(42.5%)	4(10.5%)
7.Оценка жизнеспособности	3(7.9%)	5(13.2%)	15(42.5%)	11(25.9%)	4(10.5%)
8. Самооценка	8(21%)	10(23.3%)	6(15.8%)	7(18.4%)	9(21.5%)



Результаты исследования
Показатели качества жизни больных циррозом печени оказались значительно сниженными по всем шкалам опросника. Средний балл составил 2.87. Что характеризует качество жизни, по опроснику SF-36 как низкое. Наиболее отчетливо это прослеживается по шкале физического функционирования, отражая резкое повышение роли физических и эмоциональных проблем в ограничении повседневной и трудовой деятельности.

Результаты Child-Pugh

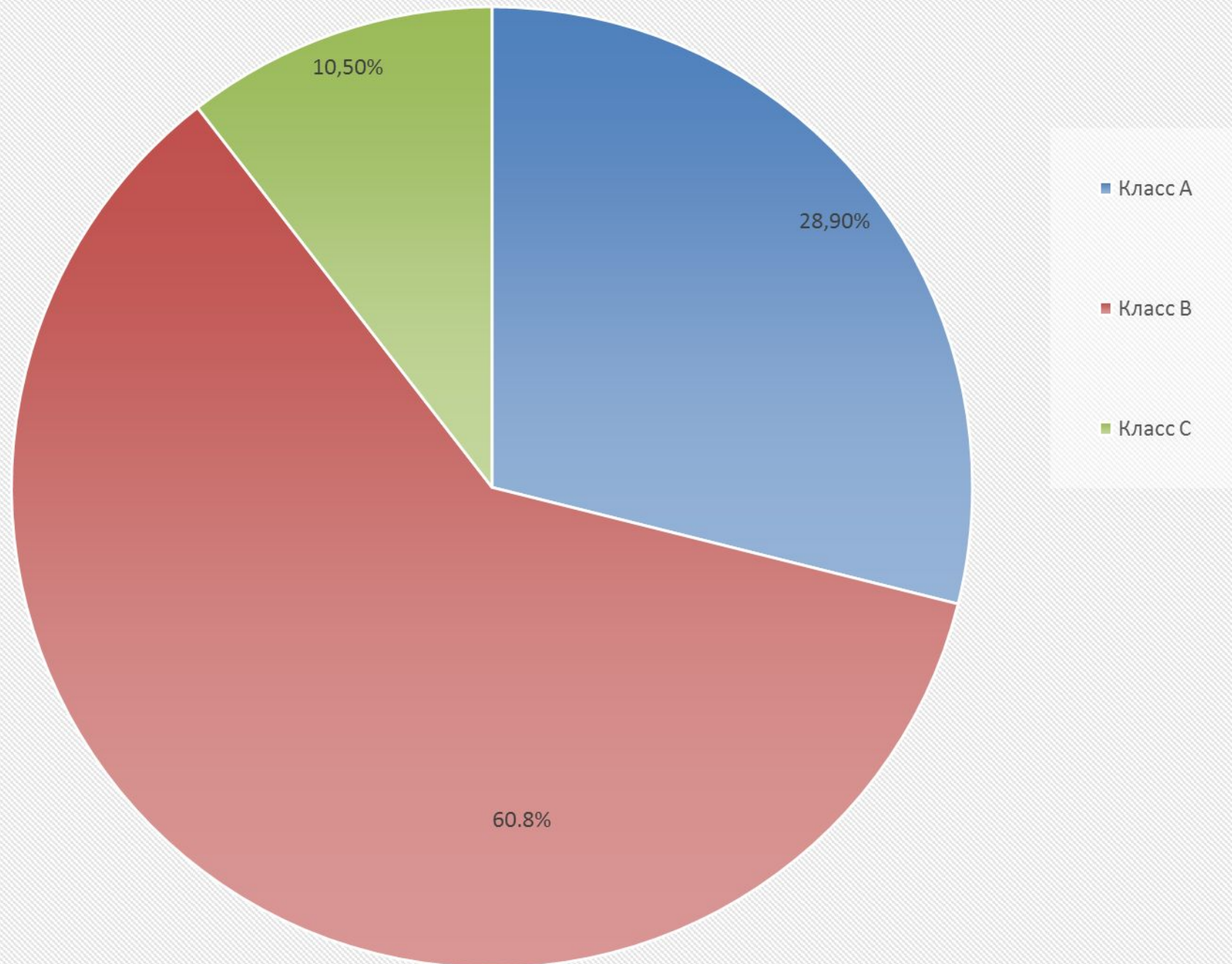




**Исходя из баллов
полученных по Чайлд-Пью,
были выставлены
следующие классы
тяжести.**

Классы тяжести:	Количество набранных баллов	Количество пациентов:
класс А (Child A)	<i>5-6 баллов</i>	<i>11 человек (28.9%)</i>
класс В (Child B)	<i>7-9 баллов</i>	<i>23 человека (60.6%)</i>
класс С (Child C)	<i>10-15 баллов</i>	<i>4 человека (10.5%)</i>

Распределение по классам тяжести





Выводы:

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что качество жизни пациентов в группе с классом тяжести А по Child-Pugh, было незначительно снижено по всем шкалам анкеты SF-36. В Группе пациентов с классами тяжести цирроза В и С данные опросника свидетельствовали о существенном снижении качества жизни, что соответствовало падению физической и социальной активности, изменений психоэмоционального статуса.

Данная методика позволяет получить достоверные результаты, являющиеся прогностическим критерием оценки степени тяжести цирроза, выявить составляющие, вносящие наиболее весомый вклад в изменение качества жизни. Включение данной методики в число рутинных диагностических мероприятий позволяет оптимизировать врачебную тактику для улучшения результатов лечения, укреплению психоэмоциональной сферы пациента и повышения социальной активности.



Спасибо за внимание