

# К ВОПРОСУ ОБ ИЗУЧЕНИИ «КАЧЕСТВА ЖИЗНИ» У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПРИ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Маль Г.С., Алыменко М.А., Полухина Т.А.

*Курский государственный медицинский университет*

*Курск, Россия*

*E-mail: [mgalina@kursknet.ru](mailto:mgalina@kursknet.ru)*

Понятие «качество жизни» больных означает оценку человеком своего физического, психического и социального благополучия.

Несмотря на важность изучения «качества жизни» у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, вопросы его объективной количественной оценки пока не решены. Степень снижения «качества жизни» определяется числом факторов, вызывающих у больного отрицательное персональное отношение, а также его индивидуальностью.

Целью настоящего исследования явилось изучение «качества жизни» больных ишемической болезнью сердца при длительной гиполипидемической фармакотерапии в целях вторичной профилактики.

Под наблюдением находилось 63 мужчины в возрасте от 41 до 59 лет ( $52,2 \pm 6,8$ ) с ишемической болезнью сердца и первичной гиперлипидемией. В группе с фармакологической коррекцией пациенты получали монотерапию безафибратом (600 мг/сут, Германия). Выбор диетической и фармакологической коррекции проводился слепым, перекрестным, плацебо-контролируемым методом.

После проведения длительной дието- и фармакотерапии были получены следующие результаты. На необходимость ограничивать физические усилия указало 76,9%, ограничить трудовую деятельность – 53,85%, изменения взаимоотношений с близкими – 69,2%, необходимость лечиться – 30,7% в случаях с изолированной гипертриглицеридемией. В случаях с сочетанной гипертриглицеридемией необходимость лечиться составила – 88,9%, ограничивать физические усилия – 81,4%, избегать ситуаций, ведущих к эмоциональному напряжению – 62,9%. Суммарный показатель «качества жизни» у лиц с изолированной гипертриглицеридемией был более благоприятным: пациенты отмечали свое «качество жизни» как удовлетворительное в 45,8 % ( $-2 \pm 0,8$ ), высокое «качество жизни» - 23,08% ( $+2,3 \pm 0,6$ ), низкое «качество жизни» - 7,69 ( $-10,5 \pm 0,71$ ) ( $p < 0,05$ ). Пациенты с сочетанной гипертриглицеридемией оценивали свое «качество жизни» как достаточно низкое (по суммарному показателю) - 22,2% ( $-11,2 \pm 1,0$ ), низкое – 33,3% ( $-6,5 \pm 1,0$ ), удовлетворительное – 37,4% ( $-2,6 \pm 0,9$ ), высокое – 7,4% ( $+2,0 \pm 0,6$ ) ( $p < 0,05$ ).

В результате длительной дието- и фармакотерапии отмечается снижение процентных показателей по наиболее частым причинам, ведущих к ухудшению «качества жизни», и рост суммарного показателя «качества жизни» и снижением показателей по профильным шкалам с тенденцией к нормализации психосоциального статуса, что создает определенную перспективу

современной и адекватной вторичной профилактики ишемической болезни сердца.