

УДК: 616.33. /37-002.44-037-05

Краткое сообщение

<https://doi.org/10.21886/2219-8075-2025-16-3-61-66>

## Сравнительная характеристика качества жизни пациентов с хроническим панкреатитом и эрозивно-язвенными изменениями желудка и двенадцатиперстной кишки

Е.Р. Донцова

Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ, Россия

Автор, ответственный за переписку: Екатерина Романовна Донцова, [katyusha.dontsova@mail.ru](mailto:katyusha.dontsova@mail.ru).

**Аннотация. Цель:** оценить качество жизни пациентов с хроническим панкреатитом и эрозивно-язвенными изменениями желудка и двенадцатиперстной кишки до и после терапии. **Материалы и методы:** анкетирование 40 больных хроническим панкреатитом и 50 пациентов с эрозивно-язвенными изменениями желудка и двенадцатиперстной кишки при помощи опросника SF-36; обработка полученных результатов при помощи компьютерной программы. **Результаты:** показатели физического и психического здоровья у пациентов с хроническим панкреатитом при поступлении были значимо ниже. **Выводы:** использование опросника SF-36 в практике врача-гастроэнтеролога поможет выявить и скорректировать проблемы психологического характера с целью повышения эффективности терапии заболеваний органов пищеварения.

**Ключевые слова:** качество жизни, опросник SF-36, хронический панкреатит, эрозивно-язвенные изменения желудка и двенадцатиперстной кишки.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Для цитирования:** Донцова Е.Р. Сравнительная характеристика качества жизни пациентов с хроническим панкреатитом и эрозивно-язвенными изменениями желудка и двенадцатиперстной кишки. *Медицинский вестник Юга России*. 2025;16(3):61-66. DOI 10.21886/2219-8075-2025-16-3-61-66.

## Comparative characteristics of the quality of life in patients with chronic pancreatitis and erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum

E.R. Doncova

North Ossetian state medical academy, Vladikavkaz, Russia

Corresponding author: Ekaterina R. Doncova, [katyusha.dontsova@mail.ru](mailto:katyusha.dontsova@mail.ru).

**Abstract. Objective:** to evaluate the quality of life of patients with chronic pancreatitis and erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum before and after therapy. **Materials and methods:** a survey of 40 patients with chronic pancreatitis and 50 patients with erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum using the SF-36 questionnaire; processing of the obtained results using a computer program. **Results:** indicators of physical and mental health in patients with chronic pancreatitis were significantly lower at admission. **Conclusions:** the use of the SF-36 questionnaire in the practice of a gastroenterologist will help identify and correct psychological problems in order to increase the effectiveness of therapy for diseases of the digestive system.

**Keywords:** quality of life, SF-36 questionnaire, chronic pancreatitis, erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum.

**Financing.** The study did not have sponsorship.

**For citation:** Doncova E.R. Comparative characteristics of the quality of life in patients with chronic pancreatitis and erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum. *Medical Herald of the South of Russia*. 2025;16(3):61-66. DOI 10.21886/2219-8075-2025-16-3-61-66.

### Введение

Последние десятилетия произошло изменение парадигмы анализа эффективности терапии хронических

заболеваний. Фокус оценки результатов переместился с клинично-лабораторных показателей активности болезни к восприятию своего состояния пациентами. Неспроста

предложенное понятие оценки качества жизни (КЖ), возникшее ещё в XX в., стало неотъемлемой частью современной клинической медицины. Сегодня КЖ — значимый показатель здоровья больных, помогающий выявить степень воздействия заболевания на их физическое и эмоциональное состояние [1].

Заболевания пищеварительной системы, такие как хронический панкреатит (ХП) и эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) широко распространены в мировой популяции. Так, распространённость ХП в развитых странах составляет 5–10 случаев на 100000 населения, а в мире 1,6–23 случая на 100 тысяч человек [2]. Выявление язвенных поражений желудка и ДПК также носит распространенный характер, но есть тенденция к постепенному снижению заболеваемости. Так в России с 2006 по 2017 гг. снизилась выявляемость язвенной болезни со 128,7 до 79,5 случаев на 100 тысяч населения [3].

Эрозивно-язвенные поражения желудка или ДПК и ХП негативно влияют на КЖ пациентов. Выявление и устранение многоаспектных проблем, таких как физические, социальные, психологические и эмоциональные особенности этих патологий, важны для повышения качества их жизни и улучшения реакции на лечение.

Для оценки КЖ применяются стандартизированные опросники, разработанные при помощи психометрических методов, основанных на анализе ответов, полученных на простые вопросы [1]. Сумма баллов детально построенных связей вопросов и ответов составляет основу для оценки результатов в современных опросниках КЖ [1].

**Цель исследования** — оценить качество жизни пациентов с ХП и эрозивно-язвенными изменениями желудка и ДПК до и после терапии по опроснику SF-36.

#### Материалы и методы

Были проанализированы 90 анкет-опросников, заполняемых пациентами при первичном обращении в гастроэнтерологический центр поликлиники СКАЛ Краевой клинической больницы №2 г. Краснодара и при выписке (в среднем через 30 дней). Из них 40 больных имели подтверждённый лабораторно-инструментальными методами (биохимический анализ крови, панкреатическая эластаза 1 кала, эндоскопическая ультрасонография, компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с болюсным контрастированием) ХП в стадии обострения. У 50 пациентов после проведённой эзофагогастродуоденоскопии выявлены эрозивно-язвенные изменения желудка и ДПК.

Терапия и обследование пациентов проводились в соответствии с клиническими рекомендациями для лечения гастроэнтерологических больных Министерства здравоохранения Российской Федерации, стандартами и порядками оказания специализированной медицинской помощи при болезнях органов пищеварения Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам с ХП были назначены заместительная ферментативная терапия в виде минимикросфер, спазмолитиков, при выраженном абдоминальном синдроме — парацетамол, с целью подавления кислотной продукции — ингибиторы протонного насоса. Консервативное

лечение пациентов с эрозивно-язвенными изменениями желудка и ДПК при отсутствии пилорического хеликобактера проводилось ингибиторами протонного насоса, гастропротектором и (при необходимости) прокинетики. В случае выявленной инфицированности пилорическим хеликобактером пациенты подвергались специфической антибактериальной терапии — эрадикации 1-й линии.

К числу широко применяемых в медицинской практике опросников КЖ относится SF-36 (Short Form Medical Outcomes Study) [4]. Опросник учитывает физическое состояние пациентов, социальную активность, выраженность боли, эмоциональное и психологическое состояние больных и витальность [5].

SF-36 включает восемь шкал, совмещённых в два суммарных измерения, и содержит 36 пунктов, из которых в анализе полученных баллов не учитывается один пункт, оценивающийся пациентами самостоятельно и считающийся «переходной точкой здоровья» [6]. Анализ качества жизни по опроснику SF-36 содержит следующие шкалы [5]:

Физическое функционирование (PF). Этот показатель характеризует возможность выполнять различной степени выраженности физическую нагрузку (ходьба, подъём по лестнице, наклоны, умеренную и тяжёлую нагрузку). Сниженные значения по этой шкале свидетельствуют о влиянии состояния здоровья на физические возможности.

Рольное физическое функционирование (RF). Его значение отражает влияние физических проблем на ограничение жизнедеятельности. Низкие результаты по этой шкале отражают воздействие состояния здоровья на ограничение повседневной деятельности.

Шкала интенсивности боли (BP) отражает выраженность болевого синдрома, ограничивающего ежедневную бытовую физическую активность.

Общее состояние здоровья (GH) — показатель состояния здоровья пациентов на момент заполнения опросника.

Жизненная активность (VT). Её значение отражает собственные ощущения больного (полон сил и энергии или наоборот обессилен).

Социальное функционирование (SF) — шкала, отражающая влияние физического и эмоционального состояния на социальную активность.

Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE), характеризует степень воздействия эмоционального состояния на выполнение повседневной деятельности.

Психологическое здоровье (MH). Эта шкала отражает психологическое состояние пациента на момент заполнения опросника (наличие положительных эмоций, тревоги или депрессии).

Статистический анализ полученных данных проводился с использованием программы STATISTICA 13.3 (USA, Tibco). Для оценки среднего значения использовали среднее арифметическое и стандартное отклонение при нормальном законе распределения количественной переменной, при ненормальном распределении использовали медиану, квартили и межквартильный размах (25-й и 75-й процентиля). Для проверки значимости

Таблица / Table 1

Клинические проявления заболеваний в группах  
*Clinical manifestations of diseases in groups*

| Клинический проявления<br><i>Clinical manifestations</i>             | Группы пациентов<br><i>Patient groups</i>                                                               |                                                                                                                                                                                             | P=<br>P-vale = |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                      | Пациенты с ХП<br>(n=40), чел. (%)<br><i>Patient with chronic<br/>pancreatitis (n=40),<br/>human (%)</i> | Пациенты с эрозивно-язвенными<br>изменениями желудка и ДПК<br>(n=50), чел. (%)<br><i>Patients with erosive and ulcerative<br/>changes of the stomach and<br/>duodenum (n=50), human (%)</i> |                |
| Болевой абдоминальный синдром<br><i>Abdominal pain syndrome</i>      | 30(75)                                                                                                  | 19(38)                                                                                                                                                                                      | 0,00046        |
| Метеоризм<br><i>Flatulence</i>                                       | 27(67,5)                                                                                                | 11(22)                                                                                                                                                                                      | 0,00001        |
| Диарейный синдром<br><i>Diarrhea syndrome</i>                        | 29(72,5)                                                                                                | 8(16)                                                                                                                                                                                       | 0,00000        |
| Тошнота<br><i>Nausea</i>                                             | 14(35)                                                                                                  | 16(32)                                                                                                                                                                                      | 0,76418        |
| Рвота<br><i>Vomiting</i>                                             | 3(7,5)                                                                                                  | 13(26)                                                                                                                                                                                      | 0,02255        |
| Отрыжка воздухом и/или пищей<br><i>Belching with air and/or food</i> | 6(12)                                                                                                   | 28(56)                                                                                                                                                                                      | 0,00007        |
| Ощущение переполнения<br><i>Feeling overwhelmed</i>                  | 4(10)                                                                                                   | 36(72)                                                                                                                                                                                      | 0,00000        |

**Примечание:** \* — в столбце «Р» приведён уровень значимости критерия хи-квадрат Пирсона, статистически значимо ( $p < 0,05$ )

**Note:** \* — the “P” column shows the significance level of the Pearson chi-squared criterion, statistically significant ( $p < 0.05$ )

различий между группами пациентов использовали непараметрический метод: критерий Манна-Уитни, значимыми считали различия с уровнем значимости  $p < 0,05$ . Для анализа взаимосвязи между категориальными переменными использовали хи-квадрат Пирсона, основанный на вычислении ожидаемых частот при гипотезе «Между переменными нет зависимости», с уровнем значимости  $p < 0,05$ .

**Результаты**

При обращении в отделение среди клинических проявлений ведущее место занимали болевой абдоминальный синдром и проявления диспепсии (тошнота, рвота, отрыжка, ощущения переполнения). У пациентов с ХП преобладали болевой синдром и диарея, при эрозивно-язвенных заболеваний желудка и ДПК диспепсия (табл. 1).

При обращении пациенты уделяли большое внимание клиническим проявлениям заболеваний, проводимой терапии до обращения, наличию сопутствующей патологии, но практически никто не отмечал влияние имеющегося состояния на КЖ.

Анализируя анкеты-опросники SF-36, заполняемые пациентами при поступлении, обращают на себя внимание не только низкие значения шкал физического здоровья, но и психологического (табл. 2). Особенно в группе с ХП больные отмечали ощущение апатии, отсутствие возможности выполнять привычную работу, низкую

социальную активность, депрессивные и тревожные мысли. Поэтому в проводимую стандартную терапию ХП, по рекомендации психотерапевта, были добавлены антидепрессанты — неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов.

Спустя 14–30 дней после проводимой терапии все пациенты вновь ответили на вопросы опросника SF-36, результаты представлены в таблице 3. Показатели увеличились в обеих группах, но не достигли максимальных значений, возможно, из-за непродолжительных сроков терапии, требующих дальнейшего лечения.

**Обсуждение**

По мнению многих авторов, КЖ пациентов, находящихся на лечении, определяют в большей степени соматические составляющие, наряду с социальными и психологическими [6]. К соматическим факторам можно отнести длительность пребывания в стационаре, объём проводимой терапии, влияние сопутствующих заболеваний, возможности рецидива патологии, переход на лечебное питание, способность к самообслуживанию и многие другие [6]. Поэтому коррекция отягощающих лечение соматических воздействий улучшают течение и эффективность терапии заболеваний.

Известно, что для ХП характерно прогрессирующее течение с постепенным развитием экзокринной и эндокринной недостаточности ПЖ [2]. Заболевание проявляется частыми рецидивами клинических

Таблица / Table 2

Результаты состояния физического и эмоционального здоровья пациентов с ХП и эрозивно-язвенными поражениями желудка и ДПК по опроснику SF-36 при поступлении  
*Results of the state of physical and emotional health of patients with chronic pancreatitis and erosive and ulcerative lesions of the stomach and duodenum according to the SF-36 questionnaire upon admission*

| Шкалы<br><i>Scales</i>                                                                                                                     | Среднее<br><i>Mean</i> | Медиана<br><i>Me</i> | Мин.<br><i>Minimum</i> | Макс.<br><i>Maximum</i> | 25-й %<br><i>The 25<sup>th</sup> %</i> | 75-й %<br><i>The 75<sup>th</sup> %</i> | Стандартное отклонение<br><i>Std. Dev.</i> | P=<br><i>P-vale =</i> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|
| Пациенты с ХП<br><i>Patient with chronic pancreatitis</i>                                                                                  |                        |                      |                        |                         |                                        |                                        |                                            |                       |
| Физическое функционирование 1<br><i>PF1</i>                                                                                                | 33,125                 | 40,000               | 5,000                  | 60,000                  | 20,000                                 | 50,000                                 | 16,667                                     | 0,000                 |
| Ролевое функционирование 1<br><i>RF1</i>                                                                                                   | 34,875                 | 30,000               | 20,000                 | 50,000                  | 25,000                                 | 45,000                                 | 10,711                                     |                       |
| Интенсивность боли 1<br><i>BP1</i>                                                                                                         | 32,000                 | 30,000               | 0,000                  | 60,000                  | 20,000                                 | 50,000                                 | 18,633                                     |                       |
| Состояние здоровья 1<br><i>GH1</i>                                                                                                         | 20,375                 | 20,000               | 5,000                  | 40,000                  | 15,000                                 | 30,000                                 | 11,401                                     |                       |
| Жизненная активность 1<br><i>VT1</i>                                                                                                       | 35,375                 | 35,000               | 20,000                 | 50,000                  | 25,000                                 | 42,500                                 | 8,871                                      |                       |
| Социальное функционирование 1<br><i>SF1</i>                                                                                                | 30,550                 | 30,000               | 20,000                 | 40,000                  | 25,000                                 | 36,000                                 | 6,164                                      |                       |
| Ролевое эмоциональное состояние 1<br><i>RE1</i>                                                                                            | 19,575                 | 20,000               | 0,000                  | 33,000                  | 14,000                                 | 33,000                                 | 12,596                                     |                       |
| Психическое здоровье 1<br><i>MH1</i>                                                                                                       | 32,000                 | 34,000               | 20,000                 | 40,000                  | 20,000                                 | 40,000                                 | 8,038                                      |                       |
| Пациенты с эрозивно-язвенными изменениями желудка и ДПК<br><i>Patients with erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum</i> |                        |                      |                        |                         |                                        |                                        |                                            |                       |
| Физическое функционирование 1<br><i>PF1</i>                                                                                                | 80,400                 | 80,000               | 60,000                 | 100,000                 | 70,000                                 | 85,000                                 | 11,287                                     | 0,000                 |
| Ролевое функционирование 1<br><i>RF1</i>                                                                                                   | 75,300                 | 75,000               | 50,000                 | 100,000                 | 50,000                                 | 100,000                                | 18,801                                     |                       |
| Интенсивность боли 1<br><i>BP1</i>                                                                                                         | 50,600                 | 50,000               | 40,000                 | 65,000                  | 40,000                                 | 60,000                                 | 8,246                                      |                       |
| Состояние здоровья 1<br><i>GH1</i>                                                                                                         | 58,020                 | 57,500               | 40,000                 | 75,000                  | 47,000                                 | 70,000                                 | 12,165                                     |                       |
| Жизненная активность 1<br><i>VT1</i>                                                                                                       | 64,300                 | 65,000               | 50,000                 | 75,000                  | 60,000                                 | 70,000                                 | 7,424                                      |                       |
| Социальное функционирование 1<br><i>SF1</i>                                                                                                | 71,560                 | 69,500               | 50,000                 | 87,000                  | 60,000                                 | 85,000                                 | 12,526                                     |                       |
| Ролевое эмоциональное состояние 1<br><i>RE1</i>                                                                                            | 78,200                 | 67,000               | 27,000                 | 100,000                 | 67,000                                 | 100,000                                | 20,055                                     |                       |
| Психическое здоровье 1<br><i>MH1</i>                                                                                                       | 59,040                 | 60,000               | 48,000                 | 72,000                  | 52,000                                 | 60,000                                 | 7,701                                      |                       |

**Примечание:** \* PF1, RF1, BP1, GH1 — шкалы физического здоровья до лечения; VT1, SF1, RE1, MH1 — шкалы психического здоровья до лечения; в столбце «Р» приведён уровень значимости критерия Манна-Уитни, статистически значимо ( $p < 0,05$ ).

**Note:** \* PF1, RF1, BP1, GH1 — scales of physical health before treatment; VT1, SF1, RE1, MH1 — scales of mental health before treatment; the “P” column shows the significance level of the Mann-Whitney criterion, statistically significant ( $p < 0.05$ ).

Таблица / Table 3

Результаты состояния физического и эмоционального здоровья пациентов с ХП и эрозивно-язвенными поражениями желудка и ДПК по опроснику SF-36 после лечения  
*Results of the state of physical and emotional health of patients with chronic pancreatitis and erosive and ulcerative lesions of the stomach and duodenum according to the SF-36 questionnaire after treatment*

| Шкалы / Scales                                                                                                                     | Среднее/<br>Mean | Медиана/<br>Me | Мин. /<br>Minimum | Макс./<br>Maximum | 25-й %/<br>The 25 <sup>th</sup><br>% | 75-й %/<br>The 75 <sup>th</sup><br>% | Стандартное<br>отклонение /<br>Std. Dev. | P= /<br>P-vale<br>= |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|
| Пациенты с XII / Patient with chronic pancreatitis                                                                                 |                  |                |                   |                   |                                      |                                      |                                          |                     |
| Физическое функционирование 2 / PF2                                                                                                | 50,250           | 50,000         | 20,000            | 80,000            | 40,000                               | 60,000                               | 15,357                                   | 0,000               |
| Рольное функционирование 2 / RF2                                                                                                   | 36,125           | 40,000         | 15,000            | 55,000            | 25,000                               | 45,000                               | 10,469                                   |                     |
| Интенсивность боли 2 / BP2                                                                                                         | 36,875           | 37,500         | 5,000             | 60,000            | 25,000                               | 50,000                               | 16,278                                   |                     |
| Состояние здоровья 2/ GH2                                                                                                          | 24,500           | 25,000         | 10,000            | 40,000            | 17,500                               | 32,500                               | 10,549                                   |                     |
| Жизненная активность 2 / VT2                                                                                                       | 38,250           | 40,000         | 25,000            | 50,000            | 30,000                               | 45,000                               | 8,208                                    |                     |
| Социальное функционирование 2/ SF2                                                                                                 | 32,800           | 32,500         | 25,000            | 40,000            | 30,000                               | 38,500                               | 5,455                                    |                     |
| Рольное эмоциональное состояние 2/ RE2                                                                                             | 28,400           | 33,000         | 11,000            | 41,000            | 15,000                               | 37,000                               | 10,994                                   |                     |
| Психическое здоровье 2 / MH2                                                                                                       | 34,400           | 36,000         | 20,000            | 40,000            | 32,000                               | 40,000                               | 5,978                                    |                     |
| Пациенты с эрозивно-язвенными изменениями желудка и ДПК / Patients with erosive and ulcerative changes of the stomach and duodenum |                  |                |                   |                   |                                      |                                      |                                          |                     |
| Физическое функционирование 2 / PF2                                                                                                | 87,500           | 85,000         | 70,000            | 100,000           | 80,000                               | 100,000                              | 9,859                                    | 0,000               |
| Рольное функционирование 2 / RF2                                                                                                   | 75,800           | 75,000         | 50,000            | 100,000           | 55,000                               | 100,000                              | 18,499                                   |                     |
| Интенсивность боли 2 / BP2                                                                                                         | 51,400           | 50,000         | 40,000            | 65,000            | 45,000                               | 60,000                               | 7,957                                    |                     |
| Состояние здоровья 2/ GH2                                                                                                          | 59,200           | 57,500         | 40,000            | 75,000            | 50,000                               | 70,000                               | 10,746                                   |                     |
| Жизненная активность 2 / VT2                                                                                                       | 64,800           | 65,000         | 50,000            | 75,000            | 60,000                               | 70,000                               | 7,211                                    |                     |
| Социальное функционирование 2/ SF2                                                                                                 | 71,940           | 70,000         | 50,000            | 90,000            | 60,000                               | 85,000                               | 12,759                                   |                     |
| Рольное эмоциональное состояние 2/ RE2                                                                                             | 79,760           | 77,000         | 33,000            | 100,000           | 67,000                               | 100,000                              | 19,758                                   |                     |
| Психическое здоровье 2 / MH2                                                                                                       | 59,200           | 60,000         | 48,000            | 72,000            | 52,000                               | 60,000                               | 7,505                                    |                     |

**Примечание:** \* PF2, RF2, BP2, GH2 — шкалы физического здоровья после лечения; VT2, SF2, RE2, MH2 — шкалы психического здоровья после лечения; в столбце «Р» приведён уровень значимости критерия Манна-Уитни, статистически значимо ( $p < 0,05$ ).

**Note:** \* PF2, RF2, BP2, GH2 — scales of physical health after treatment; VT2, SF2, RE2, MH2 — scales of mental health after treatment; the “P” column shows the significance level of the Mann-Whitney criterion, statistically significant ( $p < 0.05$ )

проявлений, требующих длительного лечения, что неизбежно ухудшает физическое и эмоциональное благополучие больного. Эрозивно-язвенные поражения желудка и ДПК при неосложнённом течении не всегда протекают с наличием выраженных клинических симптомов, мешающих КЖ пациентов, а при наличии современных лекарственных препаратов поддаются быстрому и эффективному лечению [3]. В качестве резюме можно предположить, что КЖ больных ХП ниже, чем у пациентов с эрозивно-язвенными поражениями желудка и ДПК.

Анализируя полученные данные опросника SF-36 в группах, мы подтвердили значимо более низкие показатели физического и психологического здоровья у пациентов с ХП в сравнении с больными эрозивно-язвенными заболеваниями желудка и ДПК. Физический и психологический компоненты здоровья значимо снижали повседневную физическую и социальную активность у больных ХП. Среди пациентов с эрозивно-язвенными поражениями желудка и ДПК снижения психологического здоровья на фоне обострения заболевания не было. После проведённой терапии показатели эмоционального

и физического состояния у больных в группах улучшились, но потребовали продолжения терапии более длительным курсом в группе с ХП.

Пациентам с внешнесекреторной недостаточностью ПЖ рекомендовано придерживаться заместительной ферментативной терапии в постоянном, длительном режиме. Часть больных с выраженным стойким болевым абдоминальным синдромом при ХП на фоне лечения спазмолитиками продолжила приём антидепрессантов в продолжительном режиме под наблюдением психотерапевта.

#### Выводы

Таким образом, анализ данных опросника SF-36 показал, что пациенты с обострением ХП имеют наиболее

низкий уровень КЖ, чем больные эрозивно-язвенными заболеваниями желудка и ДПК. Оценка КЖ является необходимым дополнением при объективном обследовании больного. Врачу-гастроэнтерологу без использования анкеты-опросника не всегда удастся выявить проблемы психологического характера, отягощающие течение патологии пищеварительной системы. Своевременная коррекция эмоционального состояния позволяет значительно улучшить качество физического здоровья пациента.

**Благодарность.** Автор выражает благодарность А.А.Халафян за помощь в статистической обработке данных при написании статьи.

**Acknowledgements.** The authors are grateful to A.A. Khali-phyan for help in the data's statistical processing during writing an article.

#### ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Еремян З.А., Щелкова О.Ю. История становления и развития концепции качества жизни в медицине. *Психология. Психофизиология*. 2022;15(1):37–49. Yeremyan Z., Shchelkova O. The concept of quality of life in medicine. *Psychology. Psychophysiology*. 2022;15(1):37–49. (In Russ.) <https://doi.org/10.14529/jpps220104>
2. Ивашкин В.Т., Кригер А.Г., Охлобыстин А.В., Анищенко М.А., Кардашева С.С., и др. Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронического панкреатита. *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. 2022;32(2):99–156. Ivashkin V.T., Kriger A.G., Okhlobystin A.V., Anischenko M.A., Kardasheva S.S., et al. Clinical Guidelines of the Russian Society of Surgeons, the Russian Gastroenterological Association, the Association of Surgeons-Hepatologists and the Endoscopic Society "REndO" on Diagnostics and Treatment of Chronic Pancreatitis. *Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology*. 2022;32(2):99–156. (In Russ.) <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2022-32-2-99-156>
3. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Царьков П.В., Королев М.П., Андреев Д.Н., и др. Диагностика и лечение язвенной болезни у взрослых (Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации, Российского общества колоректальных хирургов, Российского эндоскопического общества и Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека). *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. 2024;34(2):101–131. Ivashkin V.T., Mayev I.V., Tsarkov P.V., Korolev M.P., Andreev D.N., et al. Diagnostics and Treatment of Peptic Ulcer in Adults (Clinical Guidelines of the Russian Gastroenterological Association, the Russian Society of Colorectal Surgeons, the Russian Endoscopic Society and the Scientific Society for the Clinical Study of Human Microbiome). *Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology*. 2024;34(2):101–131. (In Russ.) <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2024-34-2-101-131>
4. Ware JE, Kosinski M, Keller SD. *SF-36 Physical and Mental Health Summary Scales: A User's Manual*. Boston (Mass): The Health Institute, New England Medical Center;1994.
5. *Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание.* Под редакцией академика РАМН Шевченко Ю.Л., Новик А.А., Ионова Т.И. М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп»; 2007. Shevchenko Y.L., Novik A.A., Ionova T.I., eds. *Guidelines for quality of life research in medicine*. 2nd edition. Moscow: OLMA Media Group CJSC; 2007. (In Russ.)
6. Мнойан А.Х., Жуков С.В., Морозов А.М., Багдасаров А.А., Петрухина Е.С., Степаненко В.П. Объективные критерии качества жизни пациентов, перенёсших хирургическое вмешательство (обзор литературы). *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье*. 2023;13(6):103–110. Mnoyan A.Kh., Zhukov S.V., Morozov A.M., Bagdasarov A.A., Petrukhina E.S., Stepanenko V.P. Objective criteria for the quality of life of patients who underwent surgery (literature review). *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ" (REHABILITATION, DOCTOR AND HEALTH)*. 2023;13(6):103–110. (In Russ.) <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.6.CLIN.11>

#### Информация об авторах

**Донцова Екатерина Романовна**, аспирант кафедры внутренних болезней, Северо-Осетинской государственной медицинской академии, Владикавказ, Россия; <https://orcid.org/0000-0001-5951-1516>; [katyusha.dontsova@mail.ru](mailto:katyusha.dontsova@mail.ru).

#### Information about the authors

**Ekaterina R. Doncova**, postgraduate student of the department of internal diseases, North Ossetian state medical academy, Vladikavkaz, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-5951-1516>; [katyusha.dontsova@mail.ru](mailto:katyusha.dontsova@mail.ru).

#### Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### Conflict of interest

Authors declares no conflict of interest.

Поступила в редакцию / Received: 17.03.2025

Доработана после рецензирования / Revised: 07.05.2025

Принята к публикации / Accepted: 19.05.2025