



С.Я. Семисалов, В.А. Качанов

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭПИДУРАЛЬНЫХ ГЕМАТОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Донецкий национальный медицинский университет им.М.Горького

кафедра нейрохирургии

Украина, 83003, г.Донецк, пр.Ильича, 14, 11 корпус

E-mail: serg1948@yandex.ru

Цель: выявить особенности качества жизни больных, оперированных по поводу травматических эпидуральных гематом головного мозга, в зависимости от пола и возраста.

Материал и методы: с помощью опросника SF-36 изучено качество жизни (КЖ) 32 больных в отдаленном периоде после оперативного удаления травматических эпидуральных гематом головного мозга (ТЭГМ).

Результаты: КЖ, определяемое ролевым функционированием с выполнением повседневной работы, и социальное функционирование менее ограничены у женщин, чем у мужчин. В то же время физическое функционирование, выраженность болевых ощущений, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием, и психическое здоровье в отдаленном периоде хирургического удаления ТЭГМ менее выражены у лиц мужского пола, что сказывается на более высоком уровне КЖ, чем у лиц женского пола.

Выводы: полученные данные позволяют более доказательно и целенаправленно проводить реабилитационную терапию, учитывая качество жизни в отдаленном периоде, пол и возраст больных, оперированных по поводу ТЭГМ.

Ключевые слова: травматические эпидуральные гематомы, качество жизни.

S.Ya. Semisalov, V.A. Kachanov

QUALITY OF LIFE OF THE PATIENTS IN THE REMOTE PERIOD OF SURGICAL TREATMENT TRAUMATICALLY EPIDURAL HAEMATOMAS OF A HEAD BRAIN

Donetsk national medical university n.a. M.Gorky

6 Illich Av., Donetsk, 83003, Ukraine. E-mail: serg1948@yandex.ru

Purpose: To reveal features of quality of life of the patients, who were operations concerning traumatically epidural haematomas of a head brain depending on a floor and age.

Material and methods: With the help of a questionnaire SF-36 the quality of life (QL) 32 patients in the separated period after operative removal traumatically epidural haematomas of a head brain (TEHHB) is investigated.

Results: It is revealed, that QL determined to role functioning with performance of daily job and social functioning are less limited at the women, than at the men. At the same time physical functioning, intensive pains of sensations, role functioning caused by an emotional condition and mental health as the factors of life, causing quality, of the patients in the remote period after removal TEHHB are less expressed at the persons of a male, that has an effect for more high level QL, than at the persons of a female.

Summary: The received data allow more proving and purposefully to spend rehabilitation therapy, taking into account a floor of the patients, after operative treatment TEHHB.

Key words: traumatic epidural haematomas, quality of life.



Введение

В последние десятилетия адекватная оценка оказания помощи больным с травматическими гематомами головного мозга невозможна без изучения качества жизни после проведенного лечения [1-4].

Травматические эпидуральные гематомы головного мозга (ТЭГМ) в большинстве случаев удаляются оперативно. Анализ эффективности оперативного лечения чаще всего проводится в конце лечения в стационаре. Однако более объективные данные о проведенном лечении можно получить только через определенный промежуток времени (как правило, через 0,5-2 года), изучив качество жизни больных [5-9].

В научной литературе практически отсутствуют данные о качестве жизни больных в отдаленном периоде после оперативного лечения ТЭГ. В частности, отсутствуют данные о влиянии пола и возраста больных на качество жизни в отдаленном послеоперационном периоде, что делает настоящее исследование актуальным и целесообразным.

Цель исследования - выявить особенности качества жизни больных, оперированных по поводу травматических эпидуральных гематом головного мозга в зависимости от пола и возраста.

Материал и методы

Проведен анализ результатов компьютерно-томографических исследований 32 больных (26 – мужского и 6 женского пола – средний возраст $32 \pm 8,7$ года), у которых перед оперативным лечением были выявлены эпидуральные гематомы. Во всех случаях, кроме наличия кровоизлияния над твердой мозговой оболочкой, выявлены очаги ушиба головного мозга I-II вида. Для изучения качества жизни (КЖ) больных после оперативного лечения ТЭГМ разработаны 2 компьютерные программы. Первая программа предназначалась для введения собираемой информации о КЖ в соответствии с опросником SF-36 [10]. С помощью второй программы проводили математические расчеты определения показателей КЖ. Вначале определяли уровень КЖ населения Донецкого региона, для чего было опрошено 309 человек, не страдающих хроническими или острыми заболеваниями. Затем изучено

КЖ у 32 больных, оперированных по поводу ТЭГ. В последующем КЖ оперированных больных сравнивалось с уровнем КЖ населения, проводился анализ КЖ в зависимости от пола и возраста.

КЖ является интегральной характеристикой множества показателей, которые в соответствии с опросником SF-36, определяли такие сферы жизнедеятельности, как физическое состояние (PF), ролевое функционирование физическим состоянием (RP), интенсивность боли (BP), общее состояние здоровья (GH), жизненная активность (VT), социальное функционирование (SF), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE), психическое состояние (MH). Показатели каждой шкалы варьируют между 0 и 100, где 100 представляет полное здоровье.

Проводился анализ комплексных показателей: 1) физический компонент здоровья (PHS), включающий физическое функционирование, ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием, интенсивность боли, общее состояние здоровья и психологический компонент здоровья (MHS): психическое здоровье, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием, социальное функционирование, жизненная активность

Результаты и обсуждение

Качество жизни каждый из респондентов определяет самостоятельно для себя, оно является индивидуальной оценкой своих возможностей и уровня своего здоровья. Поэтому полученные данные об уровне качества жизни населения Донецкой области могут служить отправной точкой отсчета изменений качества жизни больных, оперированных по поводу травматических эпидуральных гематом головного мозга.

При сравнении КЖ больных после оперативного удаления ТЭГМ с качеством жизни населения региона выявлено снижение КЖ после проведенного хирургического лечения по всем показателям.

Результаты исследования КЖ больных, оперированных по поводу травматических эпидуральных гематом, и качество жизни населения Донецкого региона представлены на рисунке 1.



Рисунок 1. Сравнение показателей КЖ здорового населения и больных, оперированных по поводу эпидуральной гематомы.



Соотношение отдельных показателей КЖ у больных, оперированных по поводу травматических эпиду-

ральных гематом, в зависимости от пола показано на рисунке 2.



Рисунок 2. Распределение больных с оперативно удаленными эпидуральными гематомами головного мозга в отдаленном периоде травмы в зависимости от пола.

Где: PF – физическое функционирование; RP – ролевое функционирование, обусловленные физическим состоянием здоровья; RE – ролевые ограничения, обусловленные личными или эмоциональными проблемами; SF – социальное функционирование; BP – телесная боль; GH – общее восприятие здоровья; VT – жизненная активность; MH – психическое здоровье. Комплексные показатели: PHS – физический компонент здоровья; MHS – психическое здоровье.

Как представлено на рисунке 2, у больных в отдаленном периоде после хирургического удаления ТЭГМ раз-

ность показателей КЖ у мужчин и женщин в среднем не превышает 4,37, при этом показатели GH, VT и общие показатели PHS и MHS практически не отличаются. В то же время, по показателям PF, BP, RE, MH мужчины демонстрируют более высокое качество жизни, чем женщины. А вот сферы качества жизни RP и SF у женщин лучше, чем у мужчин.

Зависимость качества жизни у больных от возраста было рассмотрено в сопоставлении с половой принадлежностью. При этом возрастные категории, относящиеся к периоду 55 лет и старше, не учитывались, потому как их количество было не репрезентативно.

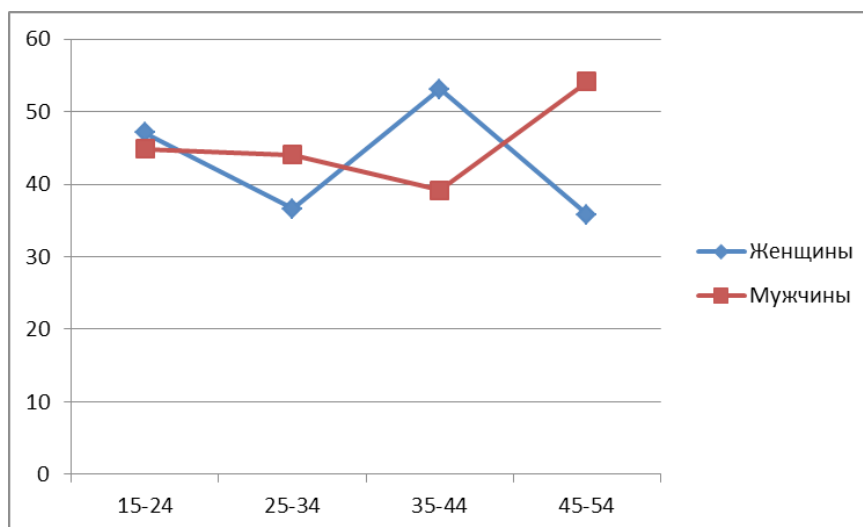


Рисунок 3. Суммарный показатель «Физический компонент здоровья» (Physical health – PH) у больных в отдаленном периоде хирургического удаления эпидуральных гематом головного мозга в зависимости от пола и возраста



У больных, перенесших хирургическое удаление эпидуральных гематом головного мозга, в отдаленном периоде травмы суммарный показатель «физического компонента здоровья» достаточно низок у лиц обоего пола (рис.3). Выявлено, что в старших возрастных группах качество жизни у мужчин существенно превышает этот показатель у женщин.

Аналогичная картина наблюдается и при оценке суммарного показателя «психологического здоровья» (рис.4).

Однако отличие этого показателя среди мужчин и женщин заключается в том, что у лиц мужского пола после 44 лет отмечается некоторый подъем в состоянии психики, а у женщин, наоборот, - умеренное угнетение психического состояния.

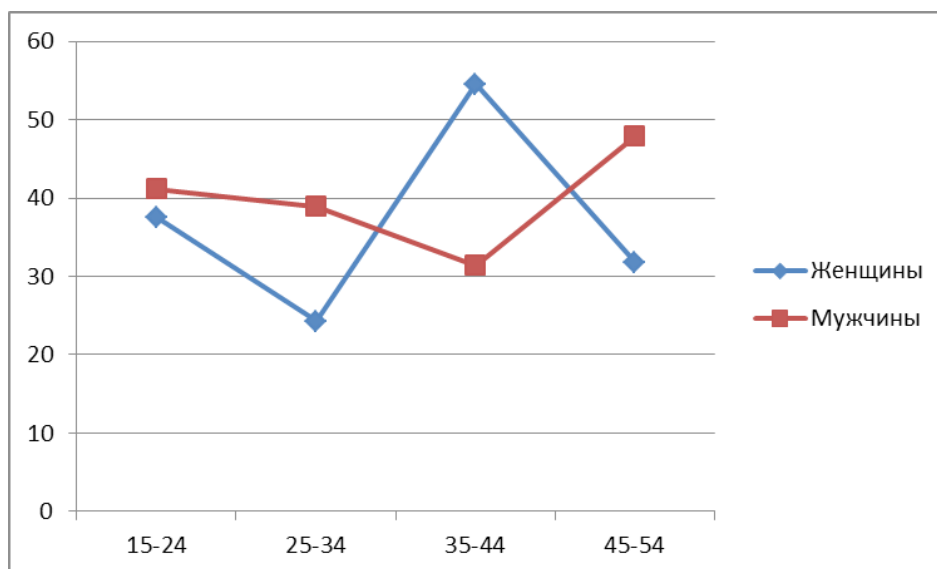


Рисунок 4. Суммарный показатель «Психологический компонент здоровья» (МН) у больных, оперированных по поводу эпидуральных гематом головного мозга в зависимости от пола и возраста.

Анализируя качество жизни больных после оперативного удаления эпидуральной гематомы головного мозга (рис. 3 и рис. 4), следует отметить, что КЖ существенно отличается у лиц женского пола от мужского и зависит от возраста больных. Так в возрасте до 35 лет КЖ у лиц женского и мужского пола существенно не отличается. В старших возрастных группах, наоборот, отмечается резкое различие КЖ при оценке ролевого функционирования среди женщин и мужчин. Если в период 35-44 года у женщин отмечается практически полная стабилизация состояния здоровья и они могут справляться в полном объеме с обычной для них работой, то у мужчин в этом возрастном периоде отмечается почти полное снижение ролевого функционирования, что отражается на существенном ограничении выполнения повседневных обязанностей. В более старшем возрасте (45-54 лет), наоборот, качество жизни, связанное с ролевым функционированием, у мужчин стабилизируется практически до нормы, а у женщин резко снижается.

Таким образом, изучение качества жизни в отдаленном периоде травмы у больных, оперированных по поводу эпидуральных гематом головного мозга, показало, что в зависимости от возраста у мужчин и женщин отмечается отрицательная динамика этого показателя. Однако если суммарные данные без учета возраста мало зависят от половой принадлежности, то при более детальном изучении качества жизни в разных возрастных градациях выявляются достаточно выраженные отличия в зависи-

мости от пола больных. Это положение заслуживает внимания при разработке лечебных мероприятий, которые необходимо проводить в остром периоде травмы и при реабилитационном лечении, когда необходим индивидуальный подход с учетом пола и возраста больных.

Выводы

1. Качество жизни у больных в отдаленном периоде после хирургического лечения травматических эпидуральных гематом головного мозга, определяемое ролевым функционированием с выполнением повседневной работы, и социальное функционирование менее ограничены у женщин, чем у мужчин.
2. Физическое функционирование, выраженность болевых ощущений, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием, и психическое здоровье как факторы, обуславливающие качество жизни больных в отдаленном периоде после удаления эпидуральной гематомы головного мозга, менее выражены у лиц мужского пола, что сказывается на более высоком уровне качества жизни, чем у лиц женского пола.
3. Оценка качества жизни больных в отдаленном периоде хирургического удаления травматических эпидуральных гематом с учетом их возраста и пола способствует применению более рационального лечения в остром и последующем реабилитационном периоде.



ЛИТЕРАТУРА

1. Кислицын Ю. В. Некоторые результаты исследования качества жизни больных с тяжелым ушибом головного мозга в отдаленном периоде травмы / Ю. В. Кислицын, К. Г. Новиков // Поленовские чтения : материалы всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 150-летию со дня рождения В. М. Бехтерева, 24—27 апр. 2007 г. / под ред. Берснева В. П. — СПб. : [Человек и здоровье], 2007. — С. 325.
2. Олейник А. Д. Эпидемиология и структура сочетанной черепно-мозговой травмы / А. Д. Олейник, О. В. Могучая, Л. В. Павлова // Поленовские чтения : материалы всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 150-летию со дня рождения В. М. Бехтерева, 24—27 апр. 2007 г. / под ред. Берснева В. П. — СПб. : [Человек и здоровье], 2007. — С. 48—49.
3. Новиков К. Г. Влияние выбора тактики лечения на качество жизни больных с тяжелыми ушибами головного мозга в отдаленном периоде травмы / К. Г. Новиков, Ю. В. Кислицын, // IV съезд нейрохирургов России : материалы съезда, Москва, 18—22 июня 2006 г. — М., 2006. — С. 337.
4. Педаченко Є.Г. Методичні підходи до оцінки якості лікування при черепно-мозковій травмі / Є.Г. Педаченко // Укр.нейрохірург.журнал.-2007.-№3.-С.13.
5. Перепелкина Н. Ю. Результаты оценки качества жизни населения Оренбургской области / Н. Ю. Перепелкина, О. А. Белькова, К. В. Шматков // Мед. альманах. — 2011. — № 3. — С. 21—22.
6. Понятие «качество жизни» и методы его оценки / Л. А. Бокерия, В. С. Аракелян, Е. Г. Тутов [и др.] // Бюл. НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН. — 2005. — Т. 6, № 1. — С. 23—29.
7. Потапов А. А. Рекомендации по диагностике и лечению пострадавших с черепно-мозговой травмой с позиций доказательной медицины. Сообщение I. Технологии доказательной медицины / А. А. Потапов, Л. Б. Лихтерман, А. Г. Гаврилов // Журн. «Вопросы нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко». — 2005. — № 3. — С. 3—8.
8. Семисалов С.Я. Оценка качества жизни оперированных больных с травматическими оболочечными гематомами / С.Я.Семисалов, В.А.Качанов, Н.В.Качанова Е.В. // Укр.нейрохірург.журнал.-2007.-№3.-С.13.
9. Born J. D. The Glasgow – Liege scale. Prognostic value and evolution of motor response and brain stem reflexes after severe head injury/ J. D. Born // Acta Neurochir. – 1988. – Vol.91, N. 1-2.- P. 1-11.
10. Assessing Quality of life after traumatic brain injury : examination of the short form 36 health survey / M. R. Guilfoyle, H. M. Seeley, E. Corteen [et al.] // J. Neurotrauma. — 2010. — Vol. 27. — P. 2173—2181.

ПОСТУПИЛА: 14.03.2013