

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНЫХ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ

[*Н. М. Звягина¹, С. С. Кудренко², О. В. Антонов¹*](#)

*¹ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России
(г. Омск)*

²БУЗОО «Детская городская поликлиника № 1» (г. Омск)

В статье представлены материалы обзора литературы по базовым стандартам изучения качества жизни у детей и подростков в Российской Федерации. Показана необходимость изучения параметров качества жизни, связанного со здоровьем, при оценке лечебных и реабилитационных программ. Подчеркнута важность проведения популяционных исследований качества жизни здоровых детей в регионах для формирования групп сравнения по отдельным параметрам. С учетом возможностей и необходимых условий для использования в клинической практике показаны наиболее удобные опросники — универсальные инструменты изучения качества жизни, связанного со здоровьем.

Ключевые слова: качество жизни, дети, опросники качества жизни.

Звягина Наталья Михайловна — ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (3812) 74-02-34, e-mail: kafpdb@mail.ru

Кудренко Сергей Сергеевич — кандидат медицинских наук, главный врач БУЗОО «Детская городская поликлиника № 1», рабочий телефон: 8 (3812) 77-77-47, e-mail: omserk@mail.ru

Антонов Олег Владимирович — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (3812) 74-02-34, e-mail: kafpdb@mail.ru

В Российской Федерации в течение последнего десятилетия произошли существенные изменения, обусловленные не только значительными успехами в развитии фундаментальных дисциплин, но и повышенным вниманием к больному ребенку как к личности, обладающей спектром индивидуальных особенностей, физиологических,

психологических, духовных и социальных. Концепция оценки качества жизни позволила вернуться на новом витке эволюции к важнейшему принципу клинической практики «лечить не болезнь, а больного». Сегодня методология исследования качества жизни открыла принципиально новый этап в жизни общества, предложив простой, информативный и надежный способ определения ключевых параметров, составляющих квинтэссенцию благополучия человека [1, 2].

По определению А. А. Новик и Т. И. Ионовой (2004), «качество жизни, связанное со здоровьем, — интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования здорового или больного человека, основанная на его субъективном восприятии» [1]. Определение понятия логично и структурно связано с дефиницией здоровья, данной Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье — это полное физическое, социальное и психологическое благополучие человека, а не просто отсутствие заболевания».

Термин «качество жизни», прочно утвердившийся в международном научном сообществе, был неоднозначно воспринят отечественными специалистами в связи с большим количеством ассоциаций экономического и социального плана, затрудняющих его восприятие как строгой научной категории. Однако в последние годы детальное описание парадигмы исследования качества жизни в медицине, понимание содержания и актуальности нового направления стало более глубоким. Анализ научных публикаций свидетельствует о том, что исследования качества жизни за рубежом проводятся практически во всех областях медицины. Данный подход к оценке состояния пациента до начала лечения, в ходе проведения терапии и в последующем позволил получать исключительно ценную многомерную информацию об индивидуальной реакции человека на болезнь и проводимую терапию. Не вполне четко очерченные ранее задачи в лечении пациентов с различными формами патологии, облекавшиеся в размытые вербальные категории, обрели определенность и ясность.

В соответствии с новой парадигмой, качество жизни пациента является либо главной, либо дополнительной целью лечения при заболеваниях, не ограничивающих или существенно ограничивающих жизнь людей. С другой стороны, новая концепция изучения качества жизни предлагает хорошо разработанную методологию, позволяющую получить достоверные данные о параметрах качества жизни пациентов в первую очередь в клинической практике [3, 4].

Интегральная информация о физическом, психологическом, духовном и социальном функционировании больного позволяет получить представление об общих закономерностях реакции пациента на патологический процесс, выявить индивидуальные особенности реакции человека на заболевание, оценить эффективность терапии у конкретного больного по данным индивидуального мониторинга и использовать эти данные для коррекции схемы лечения. При этом популяционные показатели качества жизни имеют большое значение для клинической практики. Наличие популяционных норм позволяет определить, каким образом то или иное заболевание влияет на качество жизни человека в различных возрастных и социальных группах, насколько профиль качества жизни меняется и отличается от нормы в зависимости от заболевания или от комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий [3]. Данные о качестве жизни являются основой реабилитационных программ, как мер по медицинской и социальной адаптации. При формировании этих программ органы власти и общественные организации могут опираться на ценную информацию о качестве жизни обследованных групп в разных регионах. Программа (лечебная, реабилитационная, социальная и др.),

которая не приводит к улучшению качества жизни или ведет к существенному его ухудшению, не может рассматриваться как эффективная.

Области применения исследования качества жизни в практике здравоохранения достаточно разнообразны. Это и стандартизация методов лечения, индивидуальный мониторинг состояния больного с оценкой ранних и отдаленных результатов лечения, популяционные исследования с выделением групп риска, времени риска, факторов и территорий риска, оценка эффективности профилактических программ, экспертиза новых лекарственных препаратов и многие другие сферы.

Отечественные работы по оценке качества жизни в педиатрической практике, особенно в регионах Российской Федерации, активно проводятся и, совершенно очевидно, будут обязательны в каждом клиническом исследовании. Книга А. А. Новик и Т. И. Ионовой «Исследование качества жизни в медицине» (2004), представляет собой первую в России научную систематизацию международного и отечественного опыта применения метода оценки качества жизни [1]. Первые исследования касаются изучения качества жизни здоровых детей в популяциях, детей с бронхиальной астмой, сахарным диабетом, онкогематологическими и ревматологическими заболеваниями, патологией желудочно-кишечного тракта [5, 6].

Методология изучения качества жизни основана на общих принципах, изложенных в протоколе Международного проекта оценки качества жизни — International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project [7]. Эта методология многокомпонентная и состоит из нескольких этапов: разработки протокола исследования, выбора инструмента исследования, обследования пациентов, сбора данных, формирования базы данных, шкалирования данных опросника; статистической обработки результатов, их анализа и интерпретации.

Для получения данных о параметрах, характеризующих качество жизни в исследуемых группах, авторы используют стандартизированные опросники. В настоящее время в мире известно более 500 опросников оценки качества жизни. Применение стандартизированного опросника в новой этнолингвистической среде возможно только после его культурной, языковой адаптации и валидации [8]. В педиатрии для оценки качества жизни детей приоритетным является методологический подход, учитывающий мнение ребенка в совокупности с мнением его родителей. До 5-летнего возраста ребенка качество его жизни оценивают родители, а после достижения 5 лет в оценке могут участвовать равнозначно как родители, так и дети. В международной практике применяют специальные термины, соответствующие разным подходам к оценке качества жизни детей: проху-report и self-report. При использовании первого подхода проводится оценка качества жизни детей их родителями, родственниками, учителями, воспитателями, врачами, медицинскими сестрами и другими лицами из окружения ребенка. Во втором случае качество жизни оценивается самими детьми отдельно от оценки родителями качества их жизни [1].

Использование общего опросника целесообразно при оценке влияния патологии на различные составляющие качества жизни, а также при сравнении качества жизни больных, страдающих определенным заболеванием, с популяционными параметрами качества жизни. Специальные опросники используют при сравнении программ лечения или при оценке эффективности лекарственных препаратов. Medical Outcomes Study-Short Form (MOS SF-36) SF-36 с 90-х годов XX века широко используется во всем мире для оценки качества жизни. При этом данный опросник является самым распространенным и апробированным в мировой практике оценки качества жизни. Он был создан в США J.

Ware на основе других, уже существовавших более 20 лет опросников (цит. по J. Ware, 1998) [2, 7, 9].

Ю. А. Сухонос (2003) впервые в Российской Федерации в соответствии с международными рекомендациями провел популяционное изучение качества жизни на модели репрезентативной выборки жителей Санкт-Петербурга с использованием опросника SF-36. На основании популяционных исследований автор впервые показал, что русская версия общего опросника здоровья SF-36 обладает удовлетворительными психометрическими свойствами и может быть рекомендована для проведения исследований качества жизни в регионах страны [8].

В основу конструкции шкал и суммарных измерений общего опросника здоровья SF-36 положена модель, имеющая 3 уровня: пункты (вопросы), 8 шкал, каждая из которых содержит от 2-х до 10-ти пунктов и 2 суммарных измерения, которые объединяют вместе шкалы. 35 пунктов из 36-ти используют для обработки баллов по 8-ми шкалам и 1 пункт позволяет определить «переходную точку здоровья». Немаловажным является то, что опросник SF-36 подходит для самостоятельного заполнения детьми в возрасте от 14 лет, что позволяет использовать его в практике врача-педиатра. Опросник SF-36 может быть использован для оценки качества жизни как в сравниваемых популяционных группах, так и у пациентов с различными хроническими заболеваниями [10, 11].

Список литературы

1. Новик А. А. Исследование качества жизни в медицине : учебное пособие / А. А. Новик, Т. И. Ионова ; под ред. Ю. Л. Шевченко. — М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. — 304 с.
2. Quality of life of the healthy population of St. Petersburg / A. A. Tzepcova [et al.] // Quality of life research. — 2000. — Vol. 9, N 3. — P. 286.
3. Антонов О. В. Научные, методические и организационные подходы к профилактике врожденных пороков развития у детей : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / О. В. Антонов. — Омск, 2007. — 43 с.
4. Антонов О. В. Изучение параметров качества, жизни у детей с врожденными пороками сердца для оценки эффективности реабилитационных мероприятий после хирургического лечения / О. В. Антонов, Л. А. Кривцова // Журн. Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. — 2011. — Т. 90, № 5. — С. 63-66.
5. Соколова Н. В. Оценка роли различных факторов в формировании качества жизни учащихся старшего школьного возраста / Н. В. Соколова, И. К. Рапопорт, И. Б. Ушаков // Здоровье населения и среда обитания. — 2004. — № 9. — С. 10-14.
6. A Corporative study of physical and mental health in Russia and the United States / T. A. Ionova [et al.] // J. Qual. Life Research. — 2001. — Vol. 9, N 3. — P. 308.
7. Ware J. Translating function health and well-being: international quality of life assessment (IQOLA) project studies of the SF-36 health survey / J. Ware, B. Gandek // J. Clin. Epidemiol. — 1998. — Vol. 51, N 11. — P. 1214.
8. Сухонос Ю. А. Особенности популяционного исследования качества жизни : дис. ... канд. мед. наук / Ю. А. Сухонос. — СПб., 2003. — 101 с.
9. Ware J. E. Methods for testing data quality, scaling assumptions and reliability: he IQOLA Project Approach / J. E. Ware, B. Gandek // J. Clin. Epidemiol. — 1998. — Vol. 51, N 11. — P. 945-952.
10. Афанасьева Е. В. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем / Е. В. Афанасьева // Качественная клин. практика. — 2010. — № 1. — С. 36-38.
11. Антонов О. В. Пути оптимизации профилактики врожденных пороков развития у детей / О. В. Антонов, Т. И. Долгих, И. В. Антонова. — Омск : Изд-во ГОУ ВПО

«ОмГМА Росздрава», 2006. — 270 с.

LIFE QUALITY AS AN EFFICIENCY CRITERION ON ASSESSMENT OF MEDICAL AND REHABILITATIONAL PROGRAMS

[*N. M. Zvyagina¹, S. S. Kudrenko², O. V. Antonov¹*](#)

¹*SBEI HPE «Omsk State Medical Academy» of Ministry of Health (Omsk)*

²*BHEOR «Children City Out-patient Hospital N 1» (Omsk)*

Materials of the literature review on basic standards of studying of life quality at children and teenagers in the Russian Federation are presented in article. The necessity of studying of parameters of the life quality connected with health at assessment of medical and rehabilitational programs is demonstrated. An importance of carrying out population researches of life quality of healthy children in regions for formation of groups of comparison concerning separate parameters is emphasized. The most convenient questionnaires — the universal instruments of studying of the health care life quality are presented taking into account opportunities and necessary conditions for usage in clinical practice.

Keywords: life quality, children, questionnaires of life quality.

About authors:

Zvyagina Natalya Mikhaelovna — assistant of chair of children's propaedeutics diseases and polyclinic pediatrics at SBEI HPE «Omsk State Medical Academy» of Ministry of Health, office phone: 8 (3812) 74-02-34, e-mail: kafpdb@mail.ru

Kudrenko Sergey Sergeyevich — candidate of medical science, chief physician BHEOR «Children City Out-patient Hospital N 1», office phone: 8 (3812) 77-77-47, e-mail: omserk@mail.ru

Antonov Oleg Vladimirovich — doctor of medical science, assistant professor, head of chair of children's propaedeutics diseases and polyclinic pediatrics at SBEI HPE «Omsk State Medical Academy» of Ministry of Health, office phone: 8 (3812) 74-02-34, e-mail: kafpdb@mail.ru

List of the Literature:

1. Novick A. A. Research of life quality in medicine : manual / A. A. Novick, T. I. Ionova ; under the editorship of Y. L. Shevchenko. — M. : GEOTAR-MED, 2004. — 304 p.
2. Quality of life of the healthy population of St. Petersburg / A. A. Tzhepcova [et al.] // Quality of life research. — 2000. — Vol. 9, N 3. — P. 286.
3. Antonov O. V. Scientific, methodical and organizational approaches to prophylaxis of congenital malformations at children : theses. ... doctor of medical science / O. V. Antonov. — Omsk, 2007. — 43 p.
4. Antonov O. V. Studying of life quality parameters at children with congenital heart diseases for assessment of efficiency of rehabilitational actions after surgical treatment /

- O. V. Antonov, L. A. Krivtsova // Journal of Pediatrics of G. N. Speransky. — 2011. — V. 90, N 5. — P. 63-66.
5. Sokolova N. V. Assessment of role of various factors in formation life quality of pupils of the advanced school age / N. V. Sokolova, I. K. Rapoport, I. B. Ushakov // Health of the population and habitat. — 2004. — N 9. — P. 10-14.
 6. A Corporative study of physical and mental health in Russia and the United States / T. A. Ionova [et al.] // J. Qual. Life Research. — 2001. — Vol. 9, N 3. — P. 308.
 7. Ware J. Translating function health and well-being: international quality of life assessment (IQOLA) of project studies of the SF-36 health survey / J. Ware, B. Gandek // J. Clin. Epidemiol. — 1998. — Vol. 51, N 11. — P. 1214.
 8. Sukhonos Y. A. Features of population research of life quality : theses. ... cand. of medical science / Y. A. Sukhonos. — SPb., 2003. — 101 p.
 9. Ware J. E. Methods for testing data quality, scaling assumptions and reliability: he IQOLA Project Approach / J. E. Ware, B. Gandek // J. Clin. Epidemiol. — 1998. — Vol. 51, N 11. — P. 945-952.
 10. Afanasyeva of E. V. Assessment of health care life quality / E. V. Afanasyeva//Qualitative clinical practice. — 2010. — N 1. — P. 36-38.
 11. Antonov O. V. Methods of optimization of prophylaxis of congenital malformations at children / O. V. Antonov, T. I. Dolgikh, I. V. Antonova. — Omsk : Publishing house of SEI HPE «OmSMA Roszdrav», 2006. — 270 p.