



## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ ГОРОДАХ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Сатаров Н.А., Исабаева Д.И., Молдобаева М.С., Акынбеков К.У.,  
Молдоева С., Титаренко Д.

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева,  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом эндокринологии,  
Бишкек, Кыргызская Республика

*Резюме:* В сравнительном плане изучены показатели качества жизни (КЖ) у 212 пожилых людей с СД 2 типа в 6 городах Кыргызской Республики (КР) с применением лицензионного опросника SF-36v2™ на кыргызском и русском языках. Выявлено, что показатели качества жизни (КЖ) у пожилых людей с СД 2 типа в отдельных городах КР снижены по сравнению с контрольной группой (n = 51). Значительное снижение отмечено по физическому компоненту КЖ.

*Ключевые слова:* сахарный диабет, качество жизни, опросник SF-36v2™

## КР ШААРЛАРЫНДА ЖАШАГАН 2 ТИПТЕГИ КАНТ ДИАБЕТИ МЕНЕН ООРУГАН УЛГАЙГАН АДАМДАРДЫН ЖАШОО САПАТЫНЫН САЛЫШТЫРМАЛУУ КӨРСӨТКҮЧТӨРҮ

Сатаров Н.А., Исабаева Д.И., Молдобаева М.С., Акынбеков К.У.,  
Молдоева С., Титаренко Д.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик Медициналык Академиясы,  
Ички оорулардын пропедевтикасы эндокринология курсу менен кафедрасы,  
Бишкек, Кыргыз Республикасы

*Корутунду:* КР 6 шаарларында жашаган 2 типтеги кант диабети менен ооруган 212 улгайган адамдардын жашоо сапаты кыргыз жана орус тилиндеги SF-36V2™ сурамжылоо аркылуу изилдөөгө алынды. Натыйжада 2 типтеги кант диабети менен ооруган 212 улгайган адамдардын жашоо сапаты 51 адамдан турган контролдук топтун жашоо сапатынан төмөн болуп чыкты. Ошө төмөн жашоо сапатынын физикалык компоненти болуп чыкты.

*Негизги сөздөр:* Кант диабети, жашоо сапаты, SF-36V2™ сурамжылоо

## QUALITY OF LIFE IN OLDER PEOPLE WITH IN 2 TYPES OF DM IN ALL TOWNS OF KR

Satarov N.A., Isabaeva D.I., Moldobaeva M.S., Akynbekov K.U.,  
Moldoeva S., Titarenko D.

Kyrgyz State Medical Academy n.a. I K Ahunbaev,  
Department of internal Medicine Propaedeutics with the course of Endocrinology,  
Bishkek, Kyrgyz Republic

*Resume:* The purpose of this study was to determine and compare QOL in diabetes mellitus of older people in the towns of KR. 212 older people with diabetes mellitus from 6 towns of KR completed the SF-36v2™ Health Survey questionnaire in Kyrgyz and Russian. 51 individuals without morbidity comprised the control group. In the result of the research the SF-36v2™ Health Survey score was significantly impaired in older people with DM2 in all towns of KR in comparing with control group.

*Key words:* diabetes mellitus, quality of life, completed the SF36v2™

### Актуальность исследования

По прогнозам Международной Диабетической Федерации уровень распространенности СД в Кыргызстане среди лиц в возрасте 20-79 лет вырастет до 5,8% в 2025 году [1]. По данным

обращаемости, в 2011 году насчитывалось 33000 больных СД (что составляет 723,9 чел. на 100000 населения), при этом 91,2% приходится на СД 2 типа. Значительные расхождения наблюдаются в уровне распространенности



заболевания по регионам Кыргызстана, от 503.0 до 1,550.1 случаев на 100,000 населения. Наиболее высокая заболеваемость по данным обращаемости отмечается в г. Бишкек (112), Чуйской области (100), г. Ош (88), Иссык-Кульской области (79). в этих же регионах отмечается и высокая распространенность СД [2].

СД 2 типа, в основном, поражает лиц старшего возраста, в том числе и пожилых. Пожилые люди с СД имеют низкие показатели КЖ по сравнению с общей популяцией, связанные с физическим здоровьем, плохим метаболическим контролем вследствие сниженных когнитивных функций [3].

Наряду с достижением метаболической компенсации, предотвращением развития осложнений индикатором хорошего обучения является и повышение КЖ пациента с СД 2 типа [4].

По определению Межнационального центра исследования качества жизни (МЦИКЖ, Санкт-Петербург), КЖ – это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования здорового или больного человека, основанная на его субъективном восприятии [5].

В Кыргызстане сравнительная оценка КЖ по регионам у пожилых лиц старше 60 лет с СД 2 типа не проводилась. Исходя из вышеуказанного, целью исследования явилось сравнение показателей КЖ у больных с СД 2

типа в отдельных городах КР.

### Материалы и методы исследования

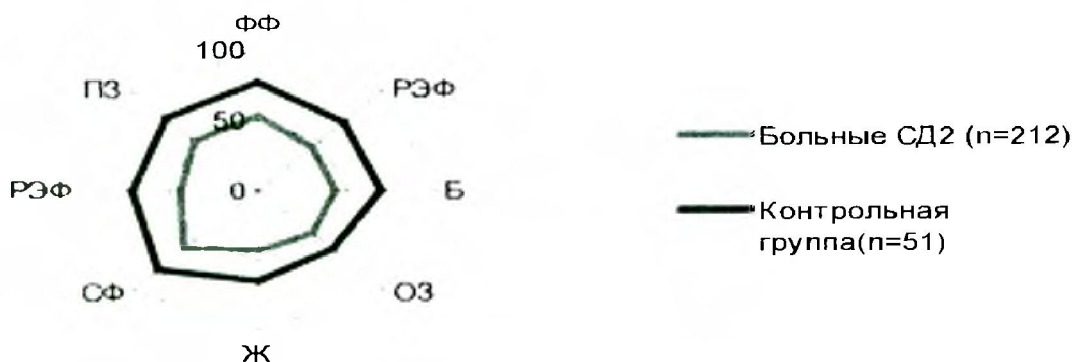
В исследование были включены 212 больных СД 2 типа, находящиеся под наблюдением врачей ЦСМ в г. Кара-Балта, г. Нарын, г. Ош, г. Токмак, г. Талас и г. Бишкек. Средний возраст больных составил  $64 \pm 15,52$  лет. Контрольная группа представлена 51 респондентами в возрасте  $55 \pm 5,65$  лет, не страдающих сахарным диабетом.

Для изучения показателей КЖ нами применен лицензионный опросник SF-36v2™ на кыргызском и русском языках. Кыргызская версия опросника SF-36v2™ прошла языковую и культурную адаптацию, а также валидизацию и обладает хорошими психометрическими свойствами (показатель надежности-б-Кронбаха  $> 0,800$ ). 36 пунктов опросника сгруппированы в восемь шкал: физическое функционирование (ФФ), ролевое физическое функционирование (РФФ), телесная боль (Б), общее здоровье (ОЗ), жизнеспособность (Ж), социальное функционирование (СФ), ролевое эмоциональное функционирование (РЭФ) и психическое здоровье (ПЗ) [6].

Статистическая обработка материала проводилась с использованием специального лицензионного авторского пакета статистических программ Scoring Software 2.0, а также Excel 5.0. Результаты считались достоверными при уровне  $p < 0,001$ .

Рис.1

Качество жизни у пожилых людей с сахарным диабетом 2 типа, проживающих в различных городах КР





**Результаты** У пожилых людей с СД 2 типа во всех городах КР отмечалось значительное ла социального функционирования) Показатели КЖ пожилых людей с СД 2 типа во всех исследованных городах в сравнении с контрольной групп-

Таб. 1.  
Средние значения показателей качества жизни у пожилых людей с СД 2 типа в КР и контрольной группе (в баллах)

Шкалы опросника SF-36v2™	Больные СД 2 (n=212)	Стандартное отклонение	Контрольная группа(n=51)	Стандартное отклонение	P
ФФ	53,76	22,83	77,50	20,34	p<0,001
РФФ	43,17	21,55	69,63	24,55	p<0,001
Б	43,62	20,03	68,84	23,76	p<0,001
ОЗ	43,09	15,94	60,24	19,58	p<0,001
Ж	42,83	18,97	65,00	17,31	p<0,001
СФ	59,98	21,08	79,25	19,33	p<0,001
РЭФ	43,68	23,27	71,17	21,96	p<0,001
ПЗ	49,63	17,99	72,80	18,16	p<0,001

достоверное (p<0, 001) снижение показателей КЖ по всем шкалам опросника SF-36v2™ по сравнению с контрольной группой (Рис 1)

Снижения в показателях КЖ связаны как с физическим, так и психологическим функционированием.

В таблице 1 приводим средние значения показателей КЖ у пожилых людей с СД 2 типа в КР и контрольной группе

Средние значения показателей КЖ у пожилых больных СД 2 типа для 8 шкал опросника SF-36v2™ колеблются от 42,83±2,55 (шкала жизнеспособности) до 59,98±2,08 (шка-

лой оказались снижены в среднем на 32,83% и варьируют от 24,32% (СФ) до 38,63% (РЭФ). Наибольшее снижение показателей КЖ у пожилых людей с СД 2 типа, кроме показателя шкалы РЭФ, выявлены по шкалам РФФ (на 38,00%), боли (на 36,64%), жизнеспособности (на 32,74%). Показатели по шкалам как ФФ, СФ и ПЗ также были достоверно снижены на 30,63%, на 24,32% и на 31,83% соответственно в сравнении с контрольной группой (p<0,001) При этом, снижение физического компонента КЖ было больше (на 33,43%), чем психологический компонент КЖ (на 32,22%).

При сравнении показателей КЖ у пожилых пациентов с СД 2 типа в зависимости от места проживания, выявлена недостоверная

верно выше по сравнению с показателями КЖ у пожилых людей с СД 2 типа всех других городов (Таб. 2). Наибольшее достоверное снижение по-

Таб. 2.

Показатели КЖ пожилых людей с СД 2 типа в исследованных городах относительно контрольной группы (в баллах)

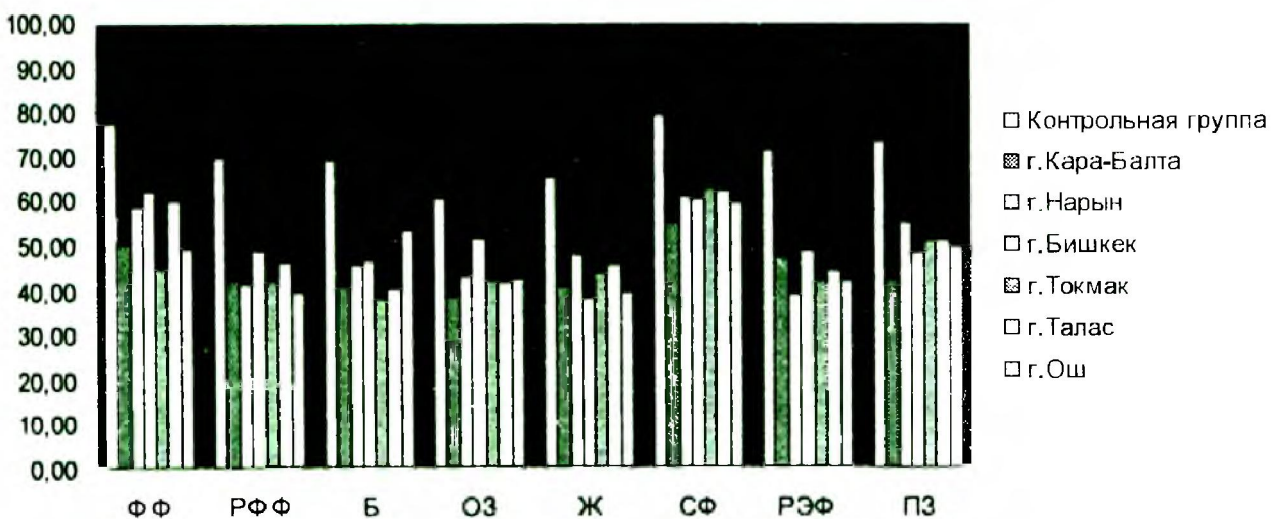
Шкалы опросника SF-36v2™	Контрольная группа (n=51)	г. Кара-Балта (n=34)	г. Нарын (n=39)	г. Бишкек (n=34)	г. Талас (n=32)	г. Токмак (n=37)	г. Ош (n=36)
ФФ	77,50 ±20,34	49,85 ±23,89	58,29 ±21,73	61,91 ±20,62	59,84 ±23,54	44,62 ±20,64	48,93 ±22,87
РФФ	69,632 ±4,55	42,23 ±17,82	41,12 ±20,99	48,48 ±25,82	46,17 ±25,70	41,88 ±20,37	39,29 ±17,34
Б	68,84 ±23,76	40,61 ±17,21	45,68 ±17,54	46,45 ±21,27	40,06 ±16,68	37,90 ±19,04	53,14 ±25,98
ОЗ	60,24 ±19,58	38,48 ±13,43	42,74 ±17,28	51,39 ±18,85	41,61 ±14,91	42,00 ±15,79	42,39 ±11,58
Ж	65,00 ±17,31	40,91 ±16,02	47,86 ±19,07	38,07 ±24,57	45,77 ±15,34	43,59 ±19,22	39,51 ±17,01
СФ	79,25 ±19,33	54,92 ±22,74	60,53 ±20,86	60,23 ±21,07	62,10 ±22,93	62,19 ±20,31	59,38 ±19,13
РЭФ	71,17 ±21,96	47,22 ±22,02	39,04 ±20,42	48,49 ±27,67	44,09 ±27,40	42,08 ±21,43	41,96 ±20,47
ПЗ	66,94 ±18,16	41,97 ±15,10	55,00 ±18,12	48,33 ±22,97	50,97 ±16,55	50,88 ±17,13	49,64 ±15,15

разница между показателями КЖ по всем шкалам опросника, кроме шкалы ОЗ, где показатели качества жизни таковых в г. Бишкеке досто-

казателей КЖ по шкале ФФ отмечалось у пожилых людей с СД 2 типа г. Токмака и г. Кара-Балты по сравнению с таковыми г. Бишкек, г. Таласа и г.

Рис. 2

Показатели КЖ пожилых людей с СД 2 типа в городах КР





Парына и контрольной группой.

Следует отметить, что снижение показателей качества жизни у пожилых людей с СД 2 типа во всех исследованных городах не имели значительной разницы по всем шкалам опросника КЖ SF-36v2™ по сравнению с показателями контрольной группы (рис.2).

**Заключение**

Таким образом, при сравнении показателей КЖ у больных СД 2 типа в различных городах КР выявлено, что КЖ у пожилых людей с СД 2 типа в городах КР существенно снижены по сравнению с контрольной группой. Снижение показателей КЖ связано как с физическим, так и с психологическим компонентами. Важной особенностью в оценке показателей КЖ у больных СД 2 типа является снижение физического компонента в сравнении с психологическим компонентом.

Другой особенностью является, что у пожилых людей с СД 2 типа г. Бишкека показатели шкалы ОЗ (общее здоровье) выше по сравнению с таковыми в других городах. В г. Токмак и г. Кара-Балты показателя шкалы ФФ (физическое функционирование) у пожилых людей с СД 2 типа снижены по сравнению с таковыми в других городах и контрольной группой.

Одним из конечных результатов проводимых Национальными программами в Кыргызской Республике в связи с проблемой старения населения и увеличением

заболеваемости СД 2 типа и ростом его осложнений должно быть и повышение показателей качества их жизни.

**Литература**

1. Абдраимова А., Беран Д., Центр Анализа Политики Здравоохранения КР, Международный Инсулиновый Фонд, Экспресс - оценка доступа к инсулину и оказания помощи больным сахарным диабетом в Кыргызстане (RAPIA), Документ исследования политики здравоохранения КР. 2010.- № 66.
2. Исследование по доступности и качеству услуг для людей живущих с диабетом в КР, DCA, при финансовой поддержке ВДФ, г. Бишкек, 2008.-С.12
3. Per E Wandell, Jonas Tovi Journal of Diabetes and Its Complications, Volume 14, Issue 1, January 2000 -P 25-30.
4. Майоров А Ю, Суркова Е В, Мотовилин О.Г. и др., Обучение больных диабетом: синтез доказательной медицины и психологического подхода. Сахарный диабет- 2011-№ 1-С -46
5. Шевченко Ю.Л., Новик А.А., Тюрин В.И. и др., Исследование качества жизни в кардиологии. Вестник межнационального центра исследования качества жизни -2008. С. 4-14.
6. Ware J.E., M.Bjorner, J.B. Turner-Bowker, D.M. Gandek, B. & Mariush, M.E. (2007). User's manual for the SF-36v2™-2007 -P.36-46.