

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ И ЛАПАРОТОМНОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ**

Уметалиев Ю.К., Сыдыгалиев К.С., Закирова Г.Ш., Набиев А.Н.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра госпитальной хирургии с курсом оперативной хирургии им.М.М.Мамакеева
Национальный хирургический центр МЗ КР
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Сравнительно изучено влияние на качество жизни больных после лапаротомной и лапароскопической холецистэктомии. Было исследовано 50 больных, находившихся на стационарном лечении в Национальном хирургическом Центре за период с 1 января до 1 марта 2016г. Больные были распределены на сопоставимые по полу, возрасту, тяжести заболевания группы, схожему распределению патологии. Материалом для исследования стал специальный опросник для ранних послеоперационных хирургических больных. Доказано, что после лапароскопической холецистэктомии происходит более быстрое улучшение физических, эмоциональных и психических составляющих качества жизни пациентов, чем после лапаротомной холецистэктомии.

Ключевые слова: хирургия, ранний восстановительный период, реабилитация больных, качество жизни.

**БЕЙТАПТАРДЫН ЛАПАРОТОМДУК ЖАНА ЛАПАРОСКОПИЯЛЫК
ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯДАН КИЙИН ЭРТЕ КАЙРА КАЛЫБЫНА КЕЛТИРҮҮ
УБАГЫНДА ЖАШОО САПАТЫНА ТИЙГИЗГЕН ТААСИРИ**

Уметалиев Ю.К., Сыдыгалиев К.С., Закирова Г.Ш., Набиев А.Н.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
М.М. Мамакеев атындагы госпиталдык жана оперативдик хирургия кафедрасы
Улуттук хирургия борбору

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Бейтаптардын лапаротомдук жана лапароскопиялык холецистэктомияны салыштырганда, жашоо сапатына тийгизген таасири изилденди. 50 оорулуу изилденди, стационардык дарылоодо калган, Улуттук Хирургия Борборунда 2016-ж 1 январдан 1 мартка чейин изилденди. Оорулуулар жашы, жынысы, курагы, оорусунун оордугу боюнча бөлүштүрүлдү. Материалдык изилдөөдө өзгөчө сурамжылоо болду, эрте хирургиялык операциядан кийинки оорулууларга ылайыкташтырылган.

Иштелип чыккан лапаротомдук холецистэктомияга караганда лапароскопиялык холецистэктомия, оорулуулардын физикалык, эмоционалдык жана психикалык жашоо сапатын жакшыртууга алып келиниши көрсөтүлдү.

Негизги сөздөр: хирургия, эрте кайра калыбына келтирүү убагы, бейтаптардын реабилитациясы, жашоо сапаты.

**COMPARATIVE ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS AFTER
LAPAROSCOPIC AND OPEN CHOLECYSTECTOMY**

Umetaliev Y.K., Sydygaliev K.S., Zakirova G.Sh., Nabiev A.N.

I. K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

Department of hospital surgery with a course of operative surgery named after M. M. Mamakeev
National Surgical Centre
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Resume. The influence of laparoscopic and open cholecystectomy on the quality of life in patients is studied comparing their post-operative states. More than 50 patients, getting hospital treatment in the National Surgery Center between the 1st of January and the 1st of March 2016, were involved in the study. The patients were grouped according to gender, age and the disease severity, similar to distribution of pathology. The material used in the study was the questionnaire for early post-operative surgery patients. It is proved that physical, emotional and mental states of laparoscopic cholecystectomy patients are better than the open cholecystectomy method group.

Key words: surgery, early recovery period, patients' rehabilitation, quality of life.

Актуальность.

Качество жизни (КЖ) — это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, основанная на его субъективном восприятии [3]. В современной зарубежной медицине широкое распространение получил термин «качество жизни, связанное со здоровьем».[2]

Исследование КЖ — универсальный высокоинформативный инструмент, определяющий эффективность системы оказания медицинской помощи и позволяющий дать объективную оценку качества медицинской помощи на уровне главного ее потребителя — больного [1].

К такому понятию, как качество жизни, показывающему какие изменения происходят в организме

пациента в зависимости от выбранного метода лечения и на протяжении проведения лечения, в настоящее время не уделяется должного внимания. Прежде всего, это относится к хирургическим методам лечения. При этом к качеству жизни пациента в раннем послеоперационном периоде внимание практически не уделяется. Тем не менее, основное количество осложнений, в том числе и приводящих к смерти больного, происходит именно в этот промежуток времени. Кроме того, очевидно, что срок восстановления двигательной и социальной активности пациента неизбежно влияет на его удовлетворённость процессом лечения. [2,4,3]

Цель исследования: оценить и сравнить показатели качества жизни больных после лапароскопической и лапаротомной холецистэктомии.

Материалы и методы исследования.

Был проведён сравнительный анализ качества жизни 50 больных после оперативных вмешательств, предпринятых по поводу холецистита. Из них 25 больных через лапаротомный разрез и 25 больным произведена лапароскопическая холецистэктомия (табл.1). Оценку влияния на качество жизни проводили на основе соответствующей анкеты. Анкетирование проводилось по 4-м категориям, в которые входили следующие критерии: оценка физического состояния, социальный статус, эмоциональный фон и общая оценка здоровья и благополучия.

Результаты и их обсуждение.

При анализе оценки физического состояния больных после лапаротомной холецистэктомии 80% могли проходить до 10 метров через двое суток после операции, тогда как после лапароскопической холецистэктомии все больные могли обслуживать сами себя (сидеть в кровати, вставать с кровати и самостоятельно ходить до 50 метров) через сутки после операции. В то же время 90% больных после лапаротомной холецистэктомии отмечали физическую боль сильную или очень сильную в течение первых 3-х суток. В сравнении с лапаротомной холецистэктомией, больные с лапароскопической холецистэктомией отмечали слабую физическую боль- 80 %, а 20 % физическую боль не ощущали вообще. У больных с лапароскопической холецистэктомией тошнота, головокружение, общая слабость практически не встречались, в то время как, после лапаротомной холецистэктомии у 30% больных в первые 3-ое суток отмечалось головокружение, у 45% больных общая слабость сопровождала в течение 5-ти дней.

При анализе социального статуса, больные с лапароскопической операцией общались с соседями по палате большую часть времени, а больные с лапаротомной операцией мало общались - 90%, совсем не общались -10%.

90% больных с лапароскопической холецистэктомией общались с родственниками и знакомыми, приходящими их проводить всё время, 10%- большую часть времени, в то время как больные после лапаротомной холецистэктомии мало общались-80%, совсем не общались-20%. И лапароскопические и лапаротомные больные не конфликтуют с медицинским персоналом, соседями по палате, родственниками.

При оценке эмоционального фона больных выяснилось, что после лапароскопической холецистэктомии у 75% больных ни разу не обнаружили нарушения сна, нарушения концентрации внимания, повышенное потоотделение, головная боль, а у 25% они редко появлялись. В то время, как после лапаротомной холецистэктомии эти признаки часто присутствовали у 60%, иногда - у 40%. Больные после лапароскопической холецистэктомии ни разу не ощущали себя беспомощным, малозначимым, раздражительным, а больные после лапаротомной холецистэктомии иногда ощущали такие чувства-40 %, редко-50%, ни разу -10%.

При анализе общей оценки здоровья и благополучия выяснилось, что 90% больных после лапароскопической холецистэктомии оценили состояние их здоровья и качество их жизни на Очень хорошее, а 10% даже на отлично, в то время, как больные после лапаротомной холецистэктомии оценили 80% -на удовлетворительное, а 20% на плохое. 85% больных после лапароскопической холецистэктомии отмечают значительное улучшение своего самочувствия, 15% - умеренное улучшение, а больные после лапаротомной холецистэктомии отметили слабое улучшение -78%, улучшения нет-22%.

Вывод:

На основании исследования и после проведения анкетирования и вычисления их баллов, выяснили:

1) Восстановительный период у 80% больных проходил короче, чем у больных после лапаротомной

**Таблица 1.
Количество осложнённых и хронических больных.**

Лапаротомная холецистэктомия 25	Лапароскопическая холецистэктомия 25
Осложнённых 9 больных	Осложнённых 10 больных
Хронических 16 больных	Хронических 15 больных

**Таблица 2.
Возраст и пол больных**

возраст	Лапаротомная холецистэктомия	Лапароскопическая холецистэктомия	Женский пол	Мужской пол
20-39 лет	5	7	7	5
40-49 лет	8	10	9	9
50-59 лет	4	3	5	2
60-80 лет	8	5	7	6
количество	25	25	28	22

холецистэктомии.

2) Качество их жизни намного выше (86%), чем у больных после лапаротомной холецистэктомии.

Литература:

1. Кунпан И.А. (RU) и соавторы <http://www.findpatent.ru/patent/226/2261047.html> © FindPatent.ru - патентный поиск, 2012-2015. Способ определения качества жизни пациента в раннем послеоперационном периоде (RU 2261047)

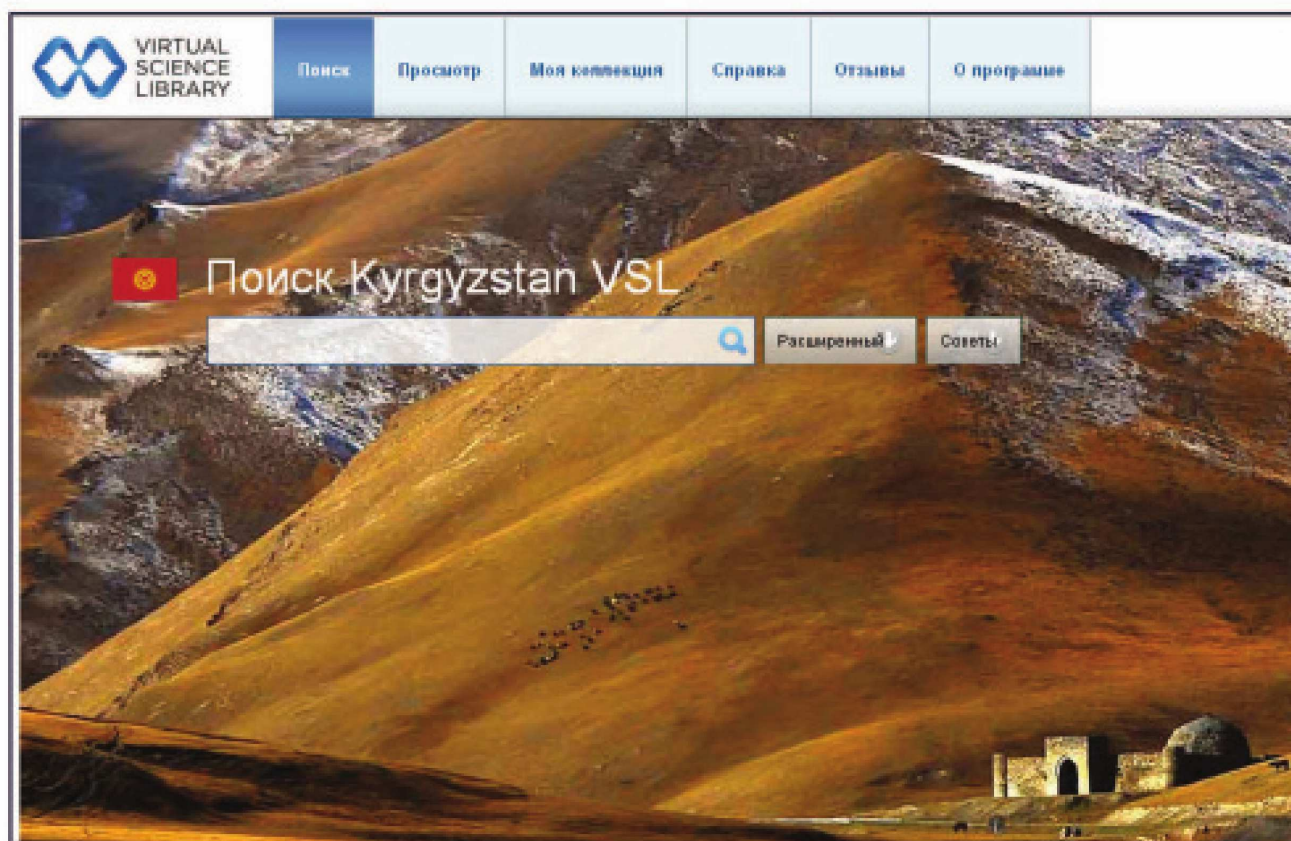
2. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине - СПб.: «Элби», 1999. - 140 с..

3. А.А.Новик, Т.И.Ионова, Руководство по исследованию качества жизни в медицине - СПб.: «Элби».- 2007. - 120 с.

4. Шевченко Ю. // Мед. газета. — 2000. - № 53. - С. 6-7; № 54. - С. 6.

5. D.F.Cella., D.Fairclough, P. Bonomi et al. Quality of life in advance non-small cell lung cancer: results from Eastern Cooperative Oncology Group Study 5592 //Proc. ASCO. - 1997. - P. 100 - 110 с.

WWW.KYRGYZSTANVSL.ORG



Виртуальная научная библиотека Кыргызстана (ВНБ) недавно запустила новую функцию удаленного доступа, которая будет расширять доступ к ВНБ через любое подключение к интернету. В результате, доступ к рецензируемым статьям и электронным книгам, которые ранее требовали подключение к интернету в научно-исследовательском институте, теперь доступен для любого аспиранта, профессора, или исследователя при вузе-партнере ВНБ с любым стабильным доступом в Интернет.