



Государственная образовательная организация высшего
профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский
университет имени М. Горького»
Кафедра педиатрии № 3

Результаты оценки качества жизни детей с первичной лабильной артериальной гипертензией



*Заведующая кафедрой педиатрии №3,
доктор медицинских наук, доцент*

Дубовая Анна Валериевна

Ассистент кафедры педиатрии № 3

Науменко Юлия Владимировна

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ❑ Исследование качества жизни (КЖ) в педиатрии и детской кардиологии открывает принципиально новые возможности как для научных исследований, так и для клинической практики

(M. Cohen, 2017).

- ❑ В последние годы большое внимание уделяется оценке качества жизни детей с различной патологией, при этом исследования, посвященные изучению КЖ у детей с артериальной гипертензией, единичны

Д.И. Садыкова, 2015, И.Я. Лутфуллин, 2015



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

оценить качество жизни у детей с первичной лабильной артериальной гипертензией согласно собственной апробированной методике.



МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

Комплексное обследование 225 детей в возрасте от 12 до 17 лет
с артериальной гипертензией
Комплексная оценка КЖ

Основная группа
68 детей с первичной
лабильной АГ

Контрольная группа
42 здоровых ребенка

Группа
воздействия:
43 пациента

Группа
сравнения:
25 пациентов

- Оптимизация физической активности
- Рационализация питания
- Отказ от вредных привычек

+

Колекальциферол
1500 МЕ/сутки
3 месяца

- Оптимизация физической активности
- Рационализация питания
- Отказ от вредных привычек

*Всем детям основной и контрольной групп
произведено определение уровня кальцидиола
(25(OH)D) в сыворотке крови.*

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Для оценки КЖ был использован специальный опросник «Качество жизни детей с артериальной гипертензией» (патент на изобретение UA № 49015 от 12.04.2010г.), ответы на который отражали субъективную оценку КЖ пациентами.

Дорогой друг!

Прочитай, пожалуйста, внимательно каждый вопрос и обозначь "+" клеточку, которая наиболее точно отражает твое состояние в настоящий момент".

Ты считаешь себя больным? Да Нет

Комплексная оценка качества жизни детей с эссенциальной лабильной АГ:

$$КЖ\% = 100 \times \left(1 - \frac{КЖ}{КЖ\text{ max}}\right)$$

КЖ₀ - показатель качества жизни ребенка с артериальной гипертензией в процентах

КЖ - абсолютный показатель качества жизни ребенка с АГ в баллах;

КЖ_{max} - абсолютный показатель максимальной оценке качества жизни (261 балл);

100-70% – "не сниженное" (удовлетворительное)

69-31% – "умеренно сниженное"

30% и менее – "значительно сниженное"

	п	н	ч	п
	о	о	а	о
	г	д	т	я
	д	а	о	н
	а			н
				о
	0	1	2	3
1. Мешают тебе жить неприятные ощущения в области сердца? (отметь, какие):				
2.1 сильные сердцебиения;				
2.2 частые сердцебиения;				
2.3 перебои в работе сердца;				
2.4 чувство остановки сердца.				
2. Мешает тебе жить боль в области сердца? (отметь, какая):				
3.1 колющая;				
3.2 давящая:				
3.2.1 только в сердце;				
3.2.2 отдается в плечо;				
3.2.3 отдается в левую руку.				
3. Мешает тебе жить головная боль? (уточни, когда она возникает):				
4.1 после физической нагрузки;				
4.2 после умственной нагрузки, уроков;				
4.3 в душном помещении, транспорте;				
4.4 при перемене погоды.				
4. Беспокоят тебя головокружения?				
5. Бывают у тебя потери сознания?				
6. Появляется у тебя одышка при физической нагрузке?				
7. Беспокоят тебя быстрая утомляемость, общая слабость?				
8. Бывает у тебя плохое настроение, тоска, грусть, скука?				
9. ЕСТЬ у тебя беспокойство, тревога за свое здоровье, жизнь, судьбу?				
10. Беспокоит тебя ухудшение (нарушение) сна?				
11. Мешает тебе жить необходимость постоянно лечиться, периодически лежать в больнице?				
12. Тебе трудно выполнять физическую нагрузку?				
13. Тебе трудно выполнять уроки?				
14. Бывают у тебя раздражительность, злость, обида?				
15. Тебя беспокоят страхи?				
16. Ты ждёшь, боишься, что наступит приступ:				
16.1 боли в области сердца;				
16.2 сердцебиения;				

СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

(лицензионный программный пакет для статистического анализа "MedStat")

Количественные признаки

Проверка закона распределения на нормальность

Параметрические критерии

Описательная статистика:

- среднее арифметическое значение показателя (M)
- стандартная ошибка среднего (m)
- левая и правая граница 95% доверительного интервала

Парное сравнение средних - критерий Стьюдента

Парное сравнение дисперсий двух выборок – F-критерий Фишера
Парное сравнение с контрольной группой – критерий Даннета

Корреляционный анализ – коэффициент корреляции Пирсона

Непараметрические критерии

Описательная статистика:

- медиана выборки
- I квартиль, III квартиль
- ошибка медианы
- левая и правая граница 95% доверительного интервала
- оценки медианы

Парное сравнение выборок: W- и T-критерии Вилкоксона

Сравнение формы распределений: χ^2 критерий Пирсона

Корреляционный анализ:

- коэффициент корреляции Кендалла
- показатель ранговой корреляции Спирмена

ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ



70-88% – удовлетворительное КЖ

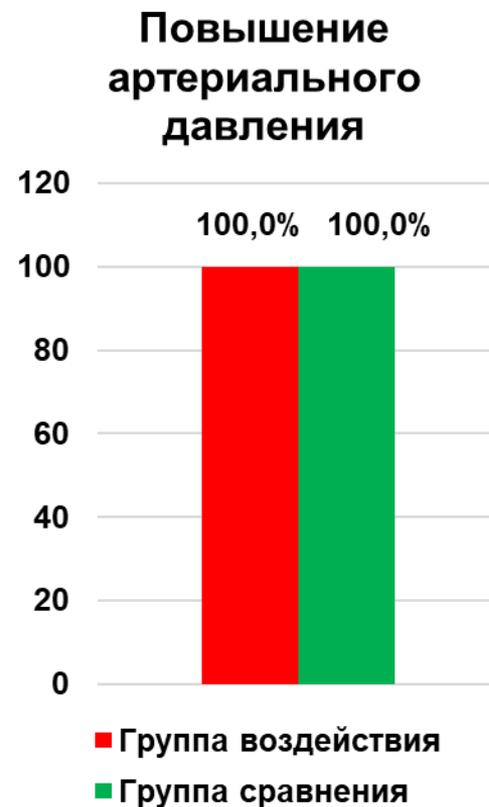
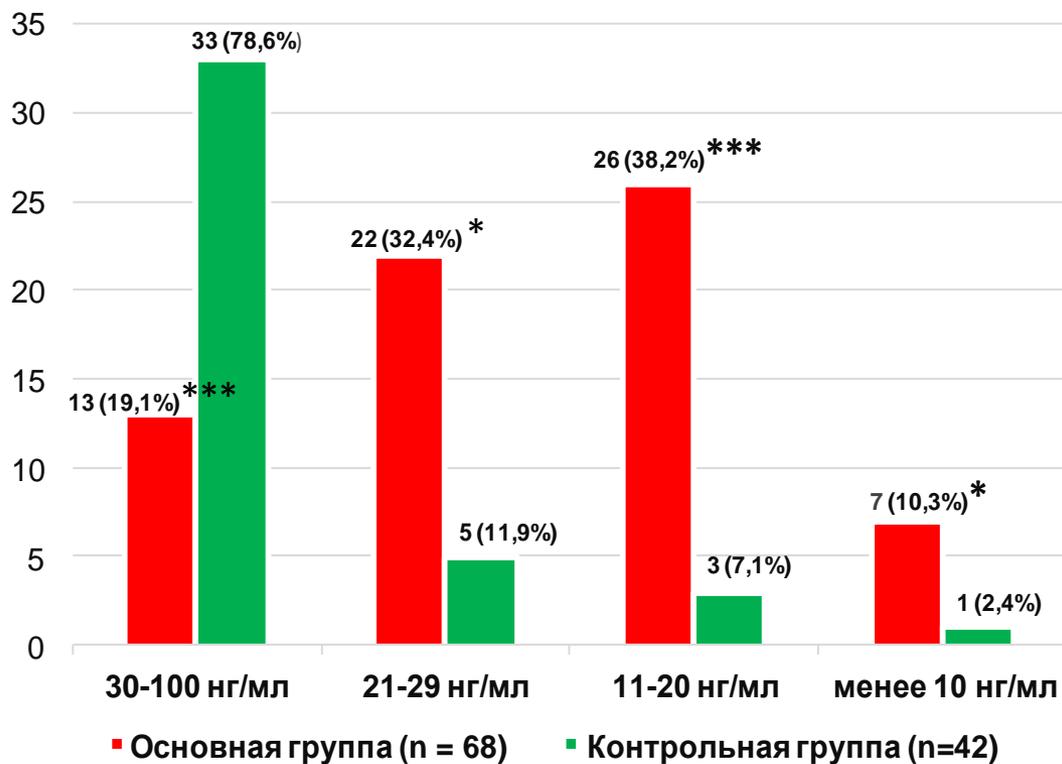
31-66% – умеренно сниженное КЖ

25-30% – значительно сниженное КЖ

Основные причины снижения КЖ:

- цефалгии ($94,1 \pm 2,9\%$);
- головокружение ($79,4 \pm 4,9\%$);
- повышенная тревожность ($76,5 \pm 5,1\%$);
- нарушение сна ($64,7 \pm 5,8\%$);
- наличие хронического стрессового состояния ($74,2 \pm 3,6\%$);
- выраженный вегетативный дисбаланс ($65,5 \pm 6,3\%$).

СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНА D В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОСНОВНОЙ И КОНТРОЛЬНОЙ ГРУПП



- * - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с контрольной группой
- ** - различие достоверно ($p < 0,01$) в сравнении с контрольной группой
- *** - различие достоверно ($p < 0,001$) в сравнении с контрольной группой

МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

ГРУППА ВОЗДЕЙСТВИЯ (n=43)

- Оптимизация физической активности
- Рационализация питания
- Отказ от вредных привычек

+

Колекальциферол

1500 МЕ/сутки

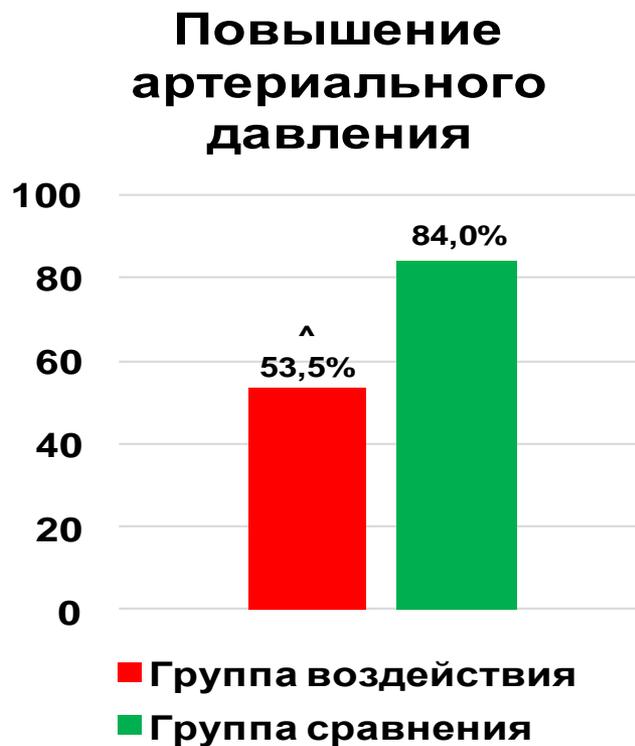
3 месяца

ГРУППА СРАВНЕНИЯ (n=25)

- Оптимизация физической активности
- Рационализация питания
- Отказ от вредных привычек

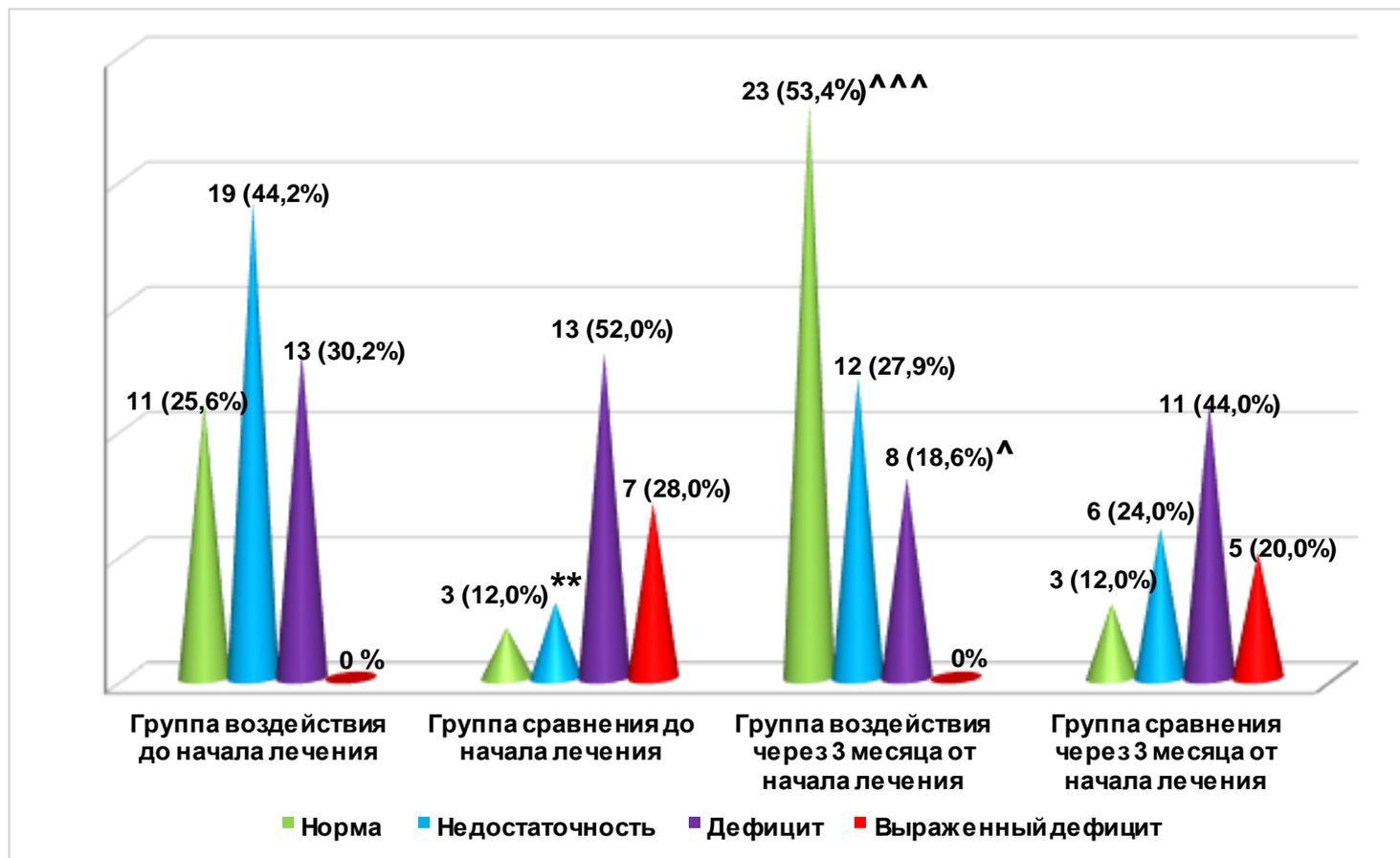


Динамика артериального давления (через 3 месяца от начала лечения)



^ - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия⁵

УРОВЕНЬ КАЛЬЦИДИОЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУППЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ В ДИНАМИКЕ



* - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с показателем до лечения в группе воздействия

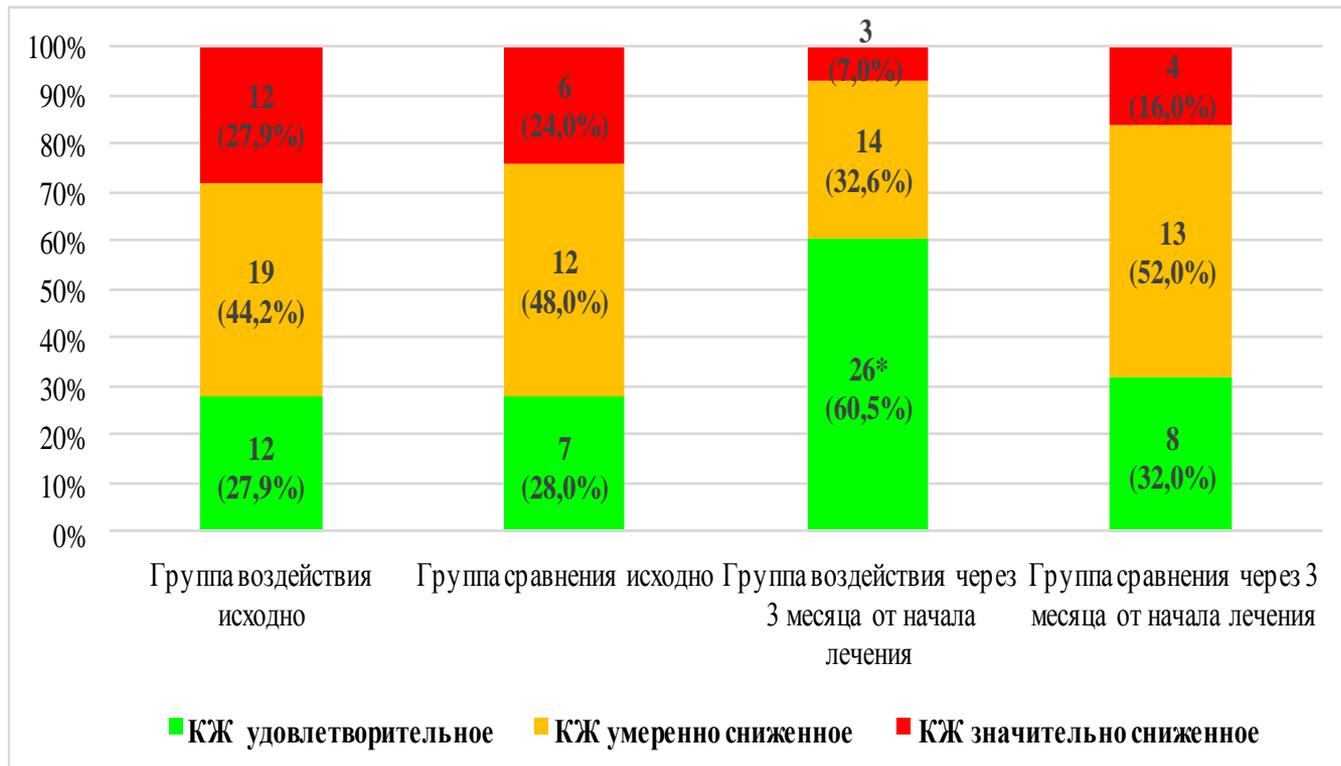
** - различие достоверно ($p < 0,01$) в сравнении с показателем до лечения в группе воздействия

^ - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

^^ - различие достоверно ($p < 0,01$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

^^^ - различие достоверно ($p < 0,001$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ГРУППЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ

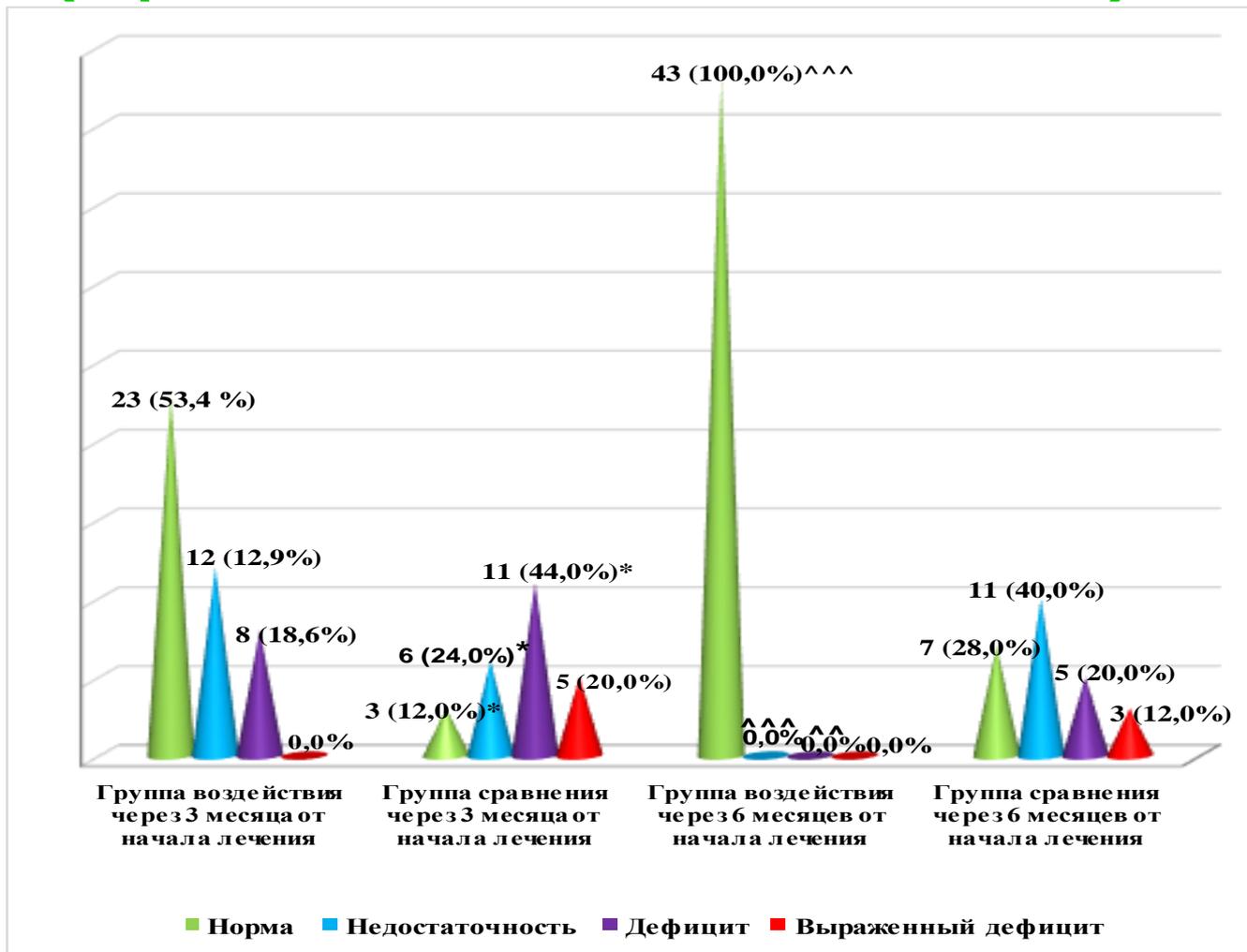


* - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

**В связи с сохраняющейся
недостаточностью и дефицитом 25(ОН)D в
сыворотке крови, повышенным АД, дозу
колекальциферола увеличили до
2000 МЕ/сутки с продолжением приема
препарата еще в течении 3-х месяцев**



УРОВЕНЬ КАЛЬЦИДИОЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУППЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ В ДИНАМИКЕ (через 3 и 6 месяцев от начала лечения)



* - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с показателем до лечения в группе воздействия

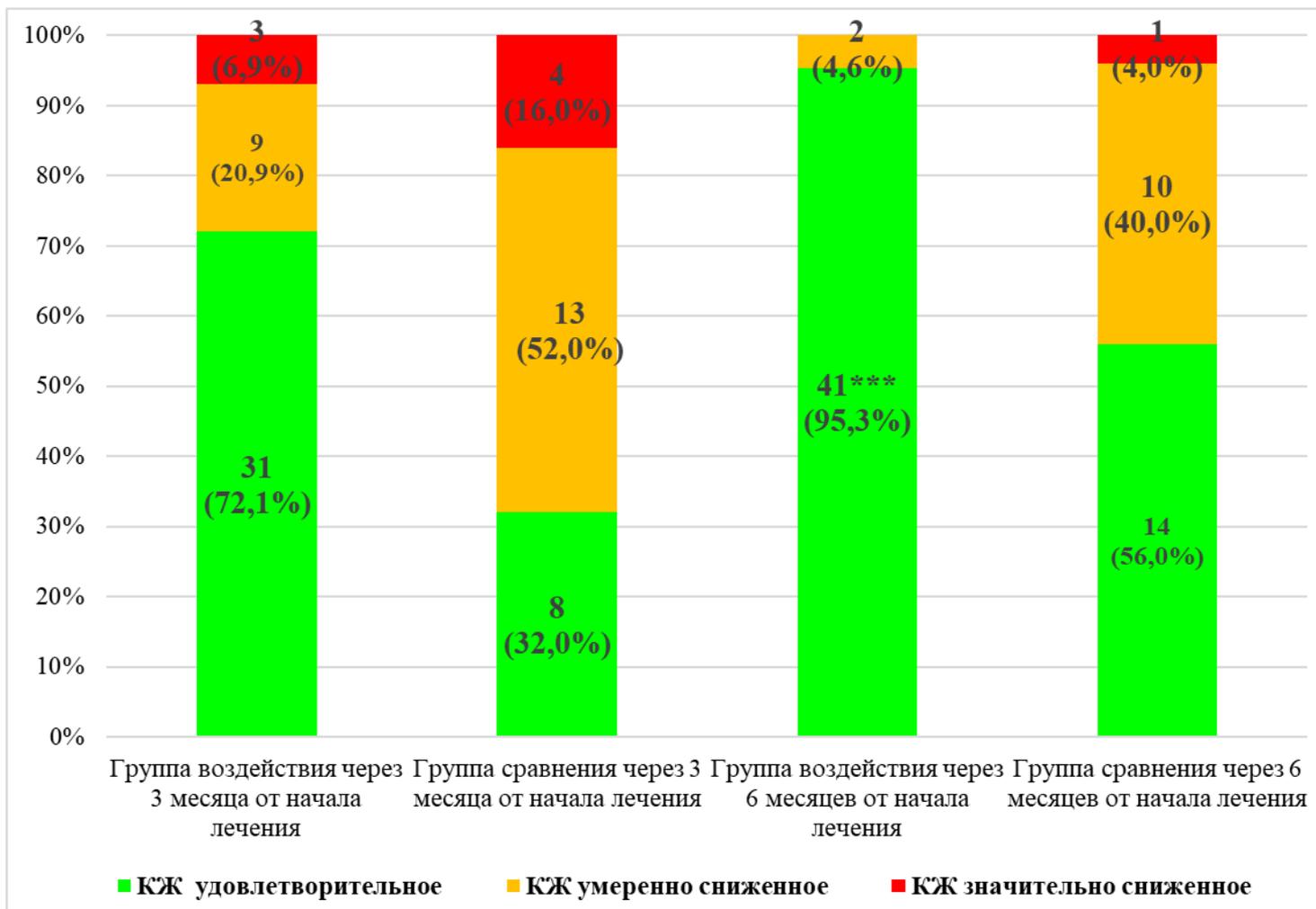
** - различие достоверно ($p < 0,01$) в сравнении с показателем до лечения в группе воздействия

^ - различие достоверно ($p < 0,05$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

^^ - различие достоверно ($p < 0,01$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

^^^ - различие достоверно ($p < 0,001$) в сравнении с показателем после лечения в группе воздействия

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ГРУППЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ



*** - различие достоверно ($p < 0,001$) в сравнении с показателем до лечения в группе воздействия

ВЫВОДЫ

- Проведенное клиническое исследование свидетельствует о том, что при обследовании детей с первичной лабильной АГ важно учитывать параметры психоэмоционального и вегетативного статуса с последующей оценкой КЖ на основании разработанной нами комплексной методики «Качество жизни детей с эссенциальной лабильной АГ».
- Дополнительное назначение колекальциферола позволило улучшить КЖ у $95,3 \pm 3,2\%$ детей, нормализовать артериальное давление и уровень кальцидиола в сыворотке крови у 100,0% пациентов.



***БЛАГОДАРИМ ВАС
ЗА ВНИМАНИЕ!***

