



**Матеріали ІХ міжнародної  
медико-фармацевтичної конференції  
студентів і молодих вчених  
(86-й щорічний науковий форум)**

---

**Материалы ІХ международной  
медико-фармацевтической  
конференции  
студентов и молодых учёных  
(86-й ежегодный научный форум)**

---

**Abstract Book of 9<sup>th</sup> International  
Medico-Pharmaceutical Conference of  
Students and Young Scientists  
(86<sup>th</sup> annual scientific forum)**

Л.Б. Амбрик, К.В. Остапчук, Л.В. Мікулець

## ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АКТИВНОСТІ РЕВМАТОЇДНОГО ПРОЦЕСУ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб  
(науковий керівник - проф. О.І. Волошин)

Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці, Україна

Ревматоїдний артрит (РА) - одне із захворювань, ~~яке~~ призводить до швидкої інвалідизації, має дуже ~~важливе~~ медико-соціальне значення.

Мета. Вивчити якість життя (ЯЖ) хворих на РА ~~при~~ різних ступенях активності ревматоїдного про-

наказу МОЗ України № 676 від 12.10.2006 р. I ступінь активності виявлено - у 28 хворих, II - у 17 осіб. У 28,9% (13) спостережень - встановлена I рентгенологічна стадія РА, у 48,9 % (22)- II, у 22,2 % (10) пацієнтів - III ст. Тривалість захворювання - від 1 до 12 років. Контрольна група - 20 практично здорових осіб, репрезентативних за віком. Для оцінки якості життя використовували опитувальник SF-36.

Результати. При порівняльному аналізі показників ЯЖ виявлено, що при збільшенні активності ревматоїдного процесу достовірно знижуються всі показники опитувальника. Середній показник фізичного функціонування у пацієнтів на РА при I ст. активності становив  $59 \pm 17,9$ , при II ст. -  $43,63 \pm 15,62$  ( $73 \pm 35,81$ ), рольового фізичного функціонування при I ст. -  $49,13 \pm 13,44$ , при II ст. -  $31,25 \pm 32,81$  ( $75 \pm 35,36$ ). Значної інтенсивності досягав больовий синдром,

цесу.

Матеріали і методи. У дослідження були включені 45 хворих на РА в період загострення. Середній вік хворих становив  $48,3 \pm 9,9$  років. Діагноз верифікований згідно критеріїв, запропонованими ARA (1987),

при цьому виявлено значне зниження середніх показників із збільшенням активності ревматоїдного процесу (при I ст. -  $57,35 \pm 14,53$ , при II ст.  $43,89 \pm 10,84$  ( $89,6 \pm 9,63$ )). Зазнавав змін також показник загального здоров'я (від  $69,7 \pm 13,87$  при I ст. до  $55,25 \pm 14,75$  при II ст. ( $73,6 \pm 13,89$ )). Емоційні проблеми більше обмежували життєдіяльність у пацієнтів з II ст. активності  $41,66 \pm 35,43$  ( $60 \pm 54,77$ ). Спостерігалось зниження соціальної активності у даної групи пацієнтів (при I ст. -  $77,32 \pm 9,56$ , при II ст.  $73,38 \pm 11,28$  ( $82,5 \pm 11,18$ )).

Висновок. У хворих на ревматоїдний артрит значно зниженні показники якості життя, які зменшувались із зростанням активності ревматоїдного процесу. Дане захворювання погіршує якість життя пацієнтів, впливаючи при цьому на фізичний і психологічний стан, порушуючи їх соціальну адаптацію.