

УДК 616.1-614.876+330.59

Р.М. Жумамбаева¹, А.С. Керимкулова², Д.Х. Даутов¹, И.А. Избасарова¹, А.К. Токабаев¹, Ж.Т. Жетмекова¹

Государственный медицинский университет города Семей

¹Кафедра пропедевтики внутренних болезней,²Кафедра общей врачебной практики

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПОДВЕРГШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ РАДИАЦИОННОГО ФАКТОРА

Аннотация

Изучали качество жизни у больных сердечно-сосудистой патологией, проживающих на территории радиационного заражения. В большинстве случаев это оказались лица, которые подвергались прямому облучению в период проведения наземных и воздушных ядерных испытаний а так же, постоянно проживающие на территориях изучаемых районов и являющихся потомками II поколения. Анализ полученных результатов позволил выявить значительное снижение индекса физической активности у исследованных больных.

Ключевые слова: качество жизни, сердечно-сосудистая патология, радиационное облучение населения.

Актуальность.

По данным эпидемиологических исследований ведущее место в структуре заболеваемости населения, подвергшегося радиационному воздействию, занимают болезни системы кровообращения, в том числе артериальная гипертензия [1,5,11,12]. У них отмечено значительное «омоложение», в среднем на 10 лет, сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваний, по сравнению с показателями в общей популяции [1,2,12]. При этом механизмы формирования острой церебральной патологии многообразны. Прежде всего, это связано с действием ионизирующего излучения на церебральные сосуды микроциркуляторного русла: наблюдается дегенерация, очаговая пролиферация эндотелиальных клеток, утолщение стенок сосудов с последующей атрофией тканей [7]. Ионизирующая радиация усиливает склерозирующие процессы в сосудистой стенке, способствуя формированию функциональной недостаточности регуляторных систем мозгового кровотока. Воздействие малых доз радиации приводит к активации сосудисто-тромбоцитарного звена системы гемостаза и развитию состояния гиперкоагуляции практически по всем фазам процесса свертывания крови [3,7,8]. Многие авторы отмечают высокую частоту структурных изменений в магистральных артериях головы, снижение надежности системы ауторегуляции мозгового кровообращения, сужение диапазона компенсаторных возможностей церебральной гемодинамики за счет снижения линейной систолической скорости кровотока в каротидном и вертебробазилярном бассейнах [4,6,9,10]. Степень тяжести сердечно-сосудистого заболевания определяется зачастую на основании выраженности симптомов (боли, одышки, слабости, сердцебиения) или объективных данных (частоты сердечных сокращений (ЧСС), величины артериального давления, показателей электрокардиограммы и эхокардиограммы. Однако все это не дает полного представления о влиянии заболевания на жизнь больного. Такие аспекты существования индивидуума, как физическое состояние, эмоциональный, психологический и социальный статус с начала восьмидесятых годов, начали объединять в понятие «качество жизни». Качество жизни, по определению ВОЗ, это характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования, основанная на его субъективном восприятии. Показатели КЖ, так же как и характеристики картины заболевания, изменяются во времени в зависимости от состояния больного, что позволяет осуществлять мониторинг проводимого лечения, и в случае необходимости, про-

водить его коррекцию. Участие больного в оценке своего состояния также является ценным и надежным показателем его общего состояния. В связи с вышеизложенным, представлял интерес оценить качество жизни больных с артериальной гипертензией, подвергшихся радиационному воздействию в связи с выпадением радиоактивных осадков при испытании ядерного оружия.

Материалы и методы. Обследованы 21 человек (9 мужчин и 11 женщин) с патологией органов кровообращения (ИБС и артериальная гипертензия). Возраст обследованных лиц варьировал от 20 до 70 лет.

Большую долю обследуемого населения составили возрастные группы до 50-59 лет - 12 человек (57,1%), возрастная группа 65 лет и старше - 8 (38,7%) и возрастная группа до 20 лет - 1 (4,7%) составила наименьший процент. Из них на зараженной территории более 10 лет проживали 2 человека, более 15-20 лет - 8 человек, постоянно проживающих на территориях изучаемых районов и являющихся потомками II поколения лиц, подвергшихся прямому облучению в период проведения наземных и воздушных ядерных испытаний - 9 человек. При анализе структуры заболеваемости выявлено, что все они страдают артериальной гипертензией II степени в сочетании с ИБС при этом у 2 был постинфарктный кардиосклероз, у 5-х - стенокардия напряжения, у 2-х - недостаточность кровообращения II Аст. Обследование включало осмотр терапевта с заполнением для каждого пациента нескольких анкет: общая, по углубленному анкетированию больных по БСК, анкета для определения коронарного риска, по иммунологическим проблемам, генетико-гематологического исследования, определение общего холестерина и триглицеридов в крови, электрокардиографию (ЭКГ), эхокардиографию (ЭхоКГ). Оценку качества жизни пациентов проводили методом анкетирования с последующим подсчетом индекса физической активности по опроснику DASI. Оценку физической активности пациентов проводили с помощью короткой формы индекса физической активности — опросник DASI (The Duke Activity Status Index) [Hlatky M., 1989]. Опросник состоит из 12 вопросов и включает в себя оценку состояния здоровья самим пациентом, выполнение физических нагрузок, выполнение повседневной работы, эмоциональное состояние, наличие болей, настроение больного, активное общение с людьми. Результаты выражены в баллах: минимальное возможное количество баллов - 0, максимальное - 52. Более высокая оценка в баллах опросников SF-36, MacNew, DASI указывает на лучшее КЖ пациента.

При анализе полученных результатов физической активности исходное значение в целом у обследованных лиц соответствовало 36 баллам, что указывало на значительное снижение качества жизни. Следует отметить, что при анализе вопросов составляющих опросник, большинство баллов были набраны по таким вопросам, как возможность самообслуживания, перемещения внутри своего помещения, возможность делать простейшую работу по дому. На такие вопросы как, можете ли Вы пробежать короткое расстояние, положительно ответили лишь 10% опрошенных, можете ли Вы выполнять работу на дачном участке - 12%, участвуете ли Вы в легких спортивных играх, находясь на отдыхе (теннис, футбол, волейбол, танцы) - 4%, а на вопрос участвуете ли Вы в спортивных мероприятиях, требующих значительных усилий, а также можете ли Вы выполнять тяжелую работу по дому, практически все пациенты ответили отрицательно.

Следует отметить что большинство больных с сердечно-сосудистой патологией были лица постоянно проживающие на территориях изучаемых районов и являлись потомками II поколения а также лица, которые подвергались прямому облучению в период проведения наземных и воздушных ядерных испытаний.

Литература:

1. Василенко И.Я. Радиобиологические проблемы малых доз радиации // Воен. мед. журн. - 1993. - №3. - 28с.
2. Григорьев Ю.Г., Попов В.И., Шафиркин А.В., Антипенко Ж.Б. Соматические эффекты хронического гамма-облучения. М.: Энергоатомиздат. - 1986. - 195с.
3. Кручинский Н.Г. Длительное взаимодействие малых доз радиации: механизмы формирования гемостазопатий // Ж. Эфферентная терапия. - 2003. - Том 9. - №4. - 15 с.
4. Кузнецова С.М., Красиленко Е.П., Кузнецов В.В. Сосудистые заболевания головного мозга и церебральное кровообращение у участников ликвидации последствий аварий на Чернобыльской АЭС // Клин. геронтология. - 2004. - №8. - 18 с.

5. Легеза В.И. Ликвидаторы последствий аварии на Чернобыльской АЭС - 10 лет спустя// Тер. Архив. - 1998. - №1. - с.77.

6. Мерзликина М.В., Крячкова Т.В., Желобецкая Е.Д., Беспалов А.Г. Особенности реакции мозговой гемодинамики на легкую физическую нагрузку у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Сб. тезисов III съезда врачей ультразвуковой диагностики Сибири под ред. В.П. Куликова. - 2005. - 18 с.

7. Москалев Ю.А. Отдаленные последствия воздействия ионизирующих излучений. - М.: Медицина. - 1991. - 464с.

8. Подсонная И.В., Ефремушкин Г.Г., Головин В.А. Возрастные особенности состояния гемостаза у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде // Ж. Клиническая геронтология. - 2005. - Том 11. - №9. - С. 62.

9. Подсонная И.В., Головин В.А. Изменения кровотока в каротидном бассейне по данным ультразвукового ангиосканирования у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Сб. тезисов III съезда врачей ультразвуковой диагностики Сибири под ред. В.П. Куликова. - 2005. - С.19.

10. Подсонная И.В., Шумахер Г.И., Шамшина Т.В. Состояние мозговой гемодинамики при цереброваскулярных заболеваниях у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС// Сб. тезисов, докладов I съезда терапевтов Сибири и Дальнего Востока. - 2005. - С. 571.

11. Чепрасов В.Ю., Юдина Н.Л., Рюмина Е.П. Патологические особенности изменений системы кровообращения при воздействии ионизирующего излучения и других факторов аварии// Патология отдаленного периода у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС / под ред. профессора Никифорова. - М.: Изд-во «Бином». - 2002. - с.104.

12. Ушаков И.Б., Давыдов Б.И., Солдатов С.К. Отдаленные последствия при условно малых дозах облучения// Медицина труда и промышленная экология. - 2000. - №1. - С.15.

Тұжырым

РАДИАЦИЯЛЫҚ ФАКТОР ӘСЕРІНЕ ШАЛДЫҚАН ЖҮРЕК- ҚАНТАМЫР ЖҮЙЕСІНІҢ ПАТОЛОГИЯСЫ БАР НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР СҰРУ САПСЫН БАҒАЛАУ

Р.М. Жумамбаева¹, А.С. Керимкулова², Д.Х. Даутов¹, И.А. Избасарова¹, А.К. Токабаев¹, Ж.Т. Жетмекова¹

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті

¹Ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасы,

²Жалпы дәрігерлік тәжірибе кафедрасы

Радиация аумағында тұратын жүрек-қантaмыр патологиясы бар науқастардың өмір сүру сапасын зерттедік. Көп жағдайларда бұл ауада және жерде жүргізілген ядролық жарылыстар кезінде тікелей сәулеленген адамдар, сонымен қатар зерттелетін ауданда тұрғылықты тұратын және сол адамдардың II ұрпақтары болатын адамдар зерттелген. Алынған нәтижелер сараптамасы тексерген науқастарда физикалық белсенділік индексінің біршама төмендеуіне анықтауға мүмкіндік берді.

Негізгі сөздер: өмір сүру сапасы, жүрек-қантaмыр патологиясы, тұрғындардың радиациялық сәулеленуі.

Summary

QUALITY OF LIFE ASSESSMENT OF PATIENTS WITH PATHOLOGY OF THE CIRCULATORY ORGANS EXPOSED TO RADIATION FACTOR

R.M. Zhumambaeva¹, A.S. Kerimkulova², D.H. Dautov¹, I.A. Izbasarova¹, A.K. Tokabaev¹, Zh.T. Zhetmekova¹

Semey State Medical University

¹Department of Internal Medicine propaedeutics,

²Department of general practice

Studied the quality of life in patients with cardiovascular disease living in the radioactive contamination. In most cases, it turned out the person who is subjected to direct radiation during the air and ground nuclear tests as well as permanently residing in the territories of the studied areas and are descendants II generation. Analysis of the results revealed a significant decrease in the index of physical activity in the studied patients.

Keywords: quality of life, cardiovascular disease, radiation exposure of the population.