

Оценка качества жизни пациентов с постменопаузальным остеопорозом

Э.В. Руденко, А.С. Трушина

Белорусская медицинская академия последипломного образования

На базе Минского городского центра профилактики остеопороза в настоящий момент проводится проспективное исследование женщин с постменопаузальным остеопорозом.

Цель исследования. Определить изменения показателей качества жизни (КЖ) пациенток с постменопаузальным остеопорозом (ОП) и разработать критерии оценки эффективности терапии по показателям КЖ. Первый этап исследования: определение показателей КЖ у женщин постменопаузального возраста на фоне первичного ОП.

Материалы и методы. В исследование включено 65 пациенток с впервые установленным диагнозом постменопаузального ОП, которые ранее не получали специфической антиостеопоротической терапии. Контрольная группа: 20 женщин постменопаузального возраста без ОП. Период наблюдения составляет 12 месяцев. Критерии включения: возраст от 55 до 65 лет; продолжительность менопаузы не менее 3 лет; отсутствие сопутствующих заболеваний, способных вызвать вторичный ОП. Основная и контрольная группы сравнимы по возрасту ($59 \pm 4,2$ и $58 \pm 1,7$ лет), возрасту начала менопаузы ($49 \pm 3,9$ и $50 \pm 3,1$ лет), продолжительности менопаузы ($10 \pm 5,1$ и $8 \pm 2,5$ лет) и ИМТ ($27 \pm 3,7$ и $28 \pm 4,1$ кг/м²). Диагноз ОП пациенткам был установлен на основании данных денситометрии осевого скелета (ЭХА). В качестве инструментов для оценки динамики показателей КЖ используется: общий опросник M08 8P – 36 и цифровая оценочная шкала (ЦОШ). Оценка показателей КЖ проводится

до начала терапии, через 3 месяца, 6 мес. и 12 месяцев от начала лечения.

Результаты I этапа исследования. В ходе оценки опросника SF – 36 (до начала планируемой терапии) выявлены статистически значимые отличия по шкалам физического функционирования ($65 \pm 23,18$), боли ($40 \pm 13,38$) ($p < 0,01$); ролевого эмоционального функционирования ($49,85 \pm 37,76$), жизнеспособности ($55 \pm 17,50$), общего здоровья ($55 \pm 16,79$) и психического здоровья ($56 \pm 15,97$), ($p < 0,05$) у пациенток с ОП в сравнении с контрольной группой. Достоверных изменений по шкалам ролевого физического функционирования ($50 \pm 38,72$) и социального функционирования ($62,5 \pm 22,82$) в сравнении с контрольной группой получено не было ($p > 0,05$). Интенсивность болевого синдрома в течение 4 недель, предшествующих исследованию, по данным ЦОШ, в основной группе составила 38 ± 22 мм, в контрольной группе – 14 ± 17 мм.

Заключение. ОП оказывает отрицательное воздействие не только на физиологические параметры, но также на психологическое, эмоциональное и социальное функционирование человека. Показатели КЖ могут применяться для оценки функционального состояния пациентов с постменопаузальным ОП наряду с известными инструментально-лабораторными методами, что обосновано частым отсутствием четких клинических проявлений на ранних стадиях заболевания.