

А.А. Муталиева, Г.Б. Абасова, К.Б. Бұраева, Г.А. Диханбаева, Л.М. Есен
Қ.А. Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті,
«Неврология, психиатрия, наркология» кафедрасы,
Шымкент қаласы, Қазақстан Республикасы

ГИПОТИРЕОЗБЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР САПАСЫН БАҒАЛАУ

Гипотиреозбен ауыратын науқастардың өмір сапасы сау адамдарға қарағанда төмен болды. Өмір сапасының төмен көрсеткіштері МГ-мен ауыратын науқастар тобында, ал СГ бар пациенттер тобында едәуір жоғары екені байқалды. Өмір сапасының көрсеткіштері СГ мен ауыратын науқастарда жас көрсеткіштеріне қарамастан МГ бар науқастардан едәуір жоғары болды. «Физикалық денсаулық» және «жыныстық құмарлық» бойынша қанағаттанудың ең төмен көрсеткіштері байқалды. Тұлғааралық қатынастар саласына аз әсер еткен. СГ мен ауыратын науқастарда «жұмыс» пен «күнделікті өмірді жеңе білу» деңгейіне қанағаттану деңгейіндегі өмірлік көрсеткіштер МК мен ауыратындарға қарағанда жоғары болды. Өмір сапасының деңгейі мен депрессияның ауырлығы арасында кері байланыс байқалды.

Түйінді сөздер: біріншілік гипотиреоз, өмір сапасын бағалау, сауалнама, жүктілік

Мақсаты

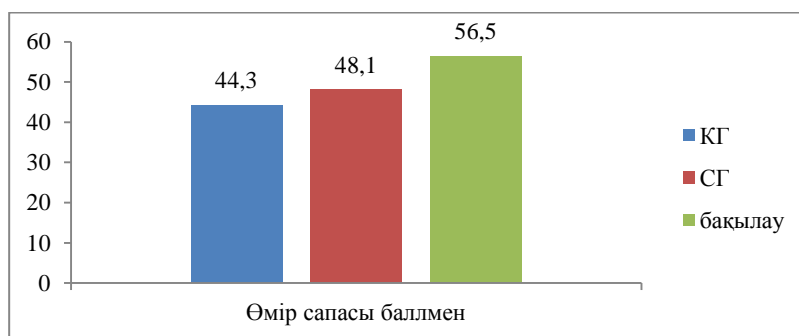
Гипотиреозы бар жүкті әйелдердің өмір сапасын бағалау.

Материалдар мен әдістер

Гипотиреозбен ауыратын жүкті әйелдердің өмір сапасын зерттеуі үшін «Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire short form» сұрақ-жауап сауалнамасы пайдаланылды. Бұл сауалнама қарапайым, өмір сапасын индикаторларын сандық бағалауға тиімді, науқастар мен зерттеушілер үшін әдістемені бірдей жеңілдігі, әдістеменің дәлдігі, жоғары сезімталдығы сияқты қажетті талаптарға жауап береді.

Науқастарда өмір сапасын зерттегенде, бұл патологиялық процестің ауырлығын емес, науқастың өз ауруын қалай өткеретіні туралы. Өмір сапасын өлшеу әдісін қолдану науқастың өзінің жағдайына деген ұайымы қалай әсер ететінін жақсы түсінуге көмектеседі.

Өмір сапасын зерттеу нәтижелері суретте көрсетілген (Сурет 1).



Сурет 1 – гипотиреозы бар жүкті әйелдердің өмір сапасы

Гипотиреозы бар жүкті әйелдердің өмір сүру сапасы 1-кестеде көрсетілген. Ұсынылған кестеде көрсеткендей (1-кесте), зерттелгендердің ішінде біріншілік гипотиреозы бар жүкті әйелдердің топтарындағы өмір сүру сапасы көрсеткіштері қалқанша безінің патологиясы жоқ жүкті әйелдердің бақылау топтарымен салыстырғанда едәуір төмен болған ($p < 0.01$).

Кесте 1 - біріншілік гипотиреозы бар жүкті әйелдердің өмір сүру сапасының көрсеткіштері

№	Өмір сапасының көрсеткіштері	Жүкті әйелдердегі біріншілік гипотиреоз	
		МГ	СГ
1	Физикалық денсаулық	2,9	3,2
2	Көңіл-күй	3,2	3,4
3	Жұмыс	2,7	3,1
4	Үй шаруашылығы	2,9	3,5
5	Қоршаған ортамен қарым-қатынас	3,4	3,8
6	Отбасылық қатынастар	3,6	3,8
7	Бос уақытындағы әуестік	3,0	3,4
8	Күнделікті өмір	3,1	3,6
9	Жыныстық тәуелділік	3,0	3,0
10	Қаржылық жағдай	2,7	3,0
11	Тұрғын үй жағдайы	3,1	3,8
12	Қозғалу мүмкіндігі	4,0	4,3
13	Көруі	3,4	3,7
14	Қуаныш сезімі	3,1	3,4

15	Дәрілерді қабылдау	3,2	3,4
16	Жалпы өмірі	3,2±0,7	3,7±0,6

Өмір сапасының төмен көрсеткіштері МГ-бен ауыратын науқастар тобында жиі байқалды, орташа мәні $44,3 \pm 9,3$ ($p < 0,01$). Өмір сапасының көрсеткіштері СГ бар пациенттер тобына қарағанда айтарлықтай төмен болды ($p < 0,05$). Кестеде манифестті гипотиреозы бар науқастардың өмір сүру сапасының көрсеткіштері келтірілген.

Біріншілік гипотиреозы бар жүкті әйелдерде өмірлік көрсеткіштің жоғары сапасы СГ ауыратын науқастар тобында жиі байқалды - $48,1 \pm 4,3$. Қалқанша безінің патологиясы жоқ пациенттер тобына қарағанда олар айтарлықтай жоғары болды. - $56,5 \pm 6,6$ ($p < 0,01$).

Сауалнама деректерін талдау кезінде гипотиреоз ауруы бар жүкті әйелдердің денсаулығына, жұмысына және үй жұмысына қанағаттанбайтындығын көрсетті.

Өмірдің осы салаларымен қанағаттану дәрежесін пациенттер орташа есеппен «төмен» деп бағалайды. Бұл пациенттер үшін ең аз қиындықтар тұлғааралық қатынастарда байқалады: отбасы және олардың айналасындағы адамдар болып табылады, қанағаттануы «орташа» және «жоғары» деп сипатталады.

МГ тобындағы «жалпы өмірден қанағаттану» интегралды көрсеткіші $3,2 \pm 0,7$ құрайды және «орташа қанағаттанушылыққа» сәйкес келеді.

1-кестеден көріп отырғанымыздай, СГ бар пациенттер тобында МГ-бен ауыратын науқастар тобына қарағанда «жалпы өмірге қанағаттану» шкаласы айтарлықтай жоғары ($p \leq 0,5$). Қалған параметрлер бойынша статистикалық маңызды айырмашылықтар байқалмады ($p > 0,05$).

Кестеде келтірілген мәліметтер СГ ауыратын науқастар жыныстық қатынас пен қызығушылықтан көп зардап шегетіні көрсетілген. Ең жоғары көрсеткіштер айналасындағы адамдар мен және отбасы ішіндегі қатынастарда байқалған, сондай-ақ қиындықсыз қозғалу мүмкіндігі бас айналу және тұрақсыздыққа байланысты екенін атап өткен.

СГ тобындағы «жалпы өмірге қанағаттану» индикаторының орташа мәні $3,7 \pm 0,6$ құрайды. Осылайша, пациенттер жиі өздерінің өмірлік қанағаттанушылығын «орташа» және «жоғары» деп бағалады.

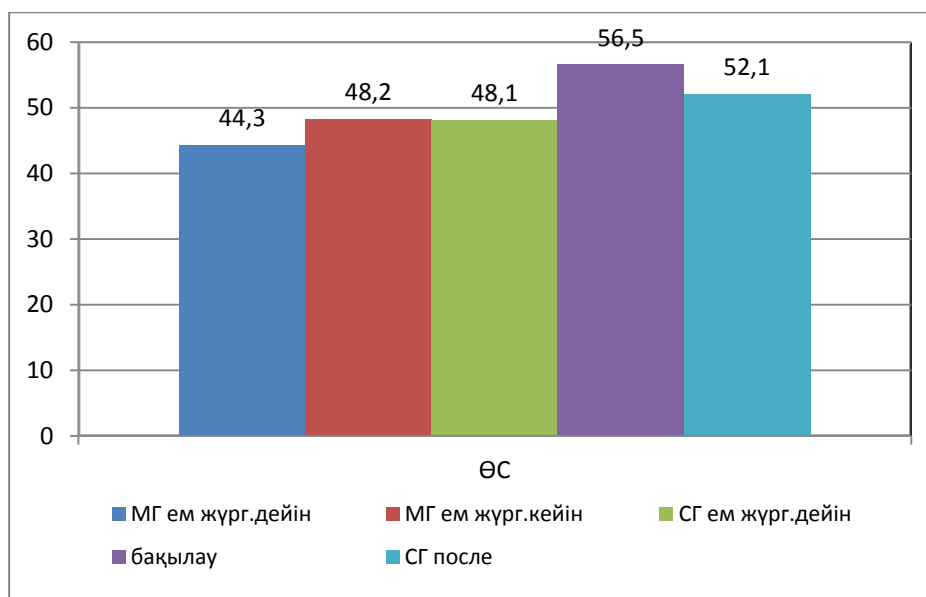
МГ бар пациенттердің өмір сүру деңгейі СГ мен ауыратындарға қарағанда статистикалық тұрғыдан едәуір төмен ($p < 0,01$).

Өмір сапасы мен психикалық сфера көрсеткіштері арасындағы байланысты талдауда, өмір сапасы мен депрессияның ауырлығы арасындағы корреляциялық байланысты көрсетті (HDRS шкаласы бойынша) - $r = -0,42$.

Қорытынды

Осылайша, гипотиреозбен ауыратын науқастардың өмір сапасы сау адамдарға қарағанда төмен болды. Өмір сапасының төмен көрсеткіштері МГ-мен ауыратын науқастар тобында, ал СГ бар пациенттер тобында едәуір жоғары екені байқалды. Өмір сапасының көрсеткіштері СГ мен ауыратын науқастарда жас көрсеткіштеріне қарамастан МГ бар науқастардан едәуір жоғары болды. «Физикалық денсаулық» және «жыныстық құмарлық» бойынша қанағаттанудың ең төмен көрсеткіштері байқалды. Тұлғааралық қатынастар саласына аз әсер еткен. СГ мен ауыратын науқастарда «жұмыс» пен «күнделікті өмірді жеңе білу» деңгейіне қанағаттану деңгейіндегі өмірлік көрсеткіштер МК мен ауыратындарға қарағанда жоғары болды. Өмір сапасының деңгейі мен депрессияның ауырлығы арасында кері байланыс байқалды.

Гипотиреоз компенсацияланған сатысында пациенттердің ӨС-ын қайта зерттеу жүргізілді. Суретте (2 суретте) пациенттер арасында ӨС айтарлықтай жоғарылағаны байқалады, бірақ дені сау адамдардың ӨС деңгейіне қол жеткізілмеді. Дені сау адамдардың көрсеткіштеріне жақын СГ бар жүкті әйелдер тобының науқастарында болды.



Сурет 2 – гипотиреоздың компенсация сатысына қол жеткізгенге дейінгі және кейінгі пациенттердің өмір сүру сапасының көрсеткіштері

Жоғарыда айтылғандарға сүйене отырып, өмір сапасының деңгейі гипотиреоздың ауырлығына, оның сатысының деңгейіне және депрессияның ауырлығына байланысты деп қорытынды жасауға болады.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Hershman, J.M. Human chorionic gonadotropin and the thyroid: hyperemesis gravidarum and trophoblastic tumors // *Thyroid*. - 1999. - Vol.9, №7. - P.653-657.
2. Kennedy R.L. Evidence for a thyrotrophic activity of human chorionic gonadotropin: study of sequential changes in normal pregnancy and patients with choriocarcinoma // *J. Endocrinol.* -1990. - Vol. 124. - P. 84-91.
3. Yoshimura M., Pekary A.E., Pang X.P. Thyrotrophic activity of basic isolectric forms of human chorionic gonadotropin extracted from hydatidiform mole tissues // *J. Clin. Endocrinol. Metab.* - 1994. - Vol.78. - P. 862-866.
4. Glinoe D. Maternal and neonatal thyroid function in mild iodine deficiency // *The Thyroid and Iodine*. - Stuttgart, New York: 1996. - P. 129-143.
5. Логинов А.Б. Щитовидная железа новорожденного от матерей с аутоиммунным тиреоидитом // Всероссийская научно-практическая конференция. Клиническая эндокринология достижения и перспективы, посвященная 80-летию со дня рождения Заслуженного деятеля науки РСФСР, профессора Д.Я.Шурыгина. – СПб., 2003. - С. 202-203.
6. Smith P.P.A.. Alterations in iodine status and thyroid volume during // *The Thyroid and Pregnancy*. – Stuttgart: 1991. - P. 55-58.
7. Romano R., Jannini E.A., Pepe M., Grimaldi A. The effects of iodoprophylaxis on thyroid size during pregnancy // *Am. J. Obstet. Gynecol.* - 1991. - Vol.164. - P.482-485.
8. Glinoe D., DeNayer P., Bourdoux P. Regulation of maternal thyroid during pregnancy // *J. Clin. Endocrinol. Metab.* - 1990. - Vol.71. - P. 276- 287.
9. Wohlik N., Osorio M., Aguayo J. Thyroid profile in normal pregnancy // *Rev. Med. Chil.* - 1993. - Vol.121. - P.652–659.
10. Зельцер М.Е., Мезинова Н.Н., Кобзарь Н.Н. Состояние щитовидной железы у беременных с анемией в условиях зобной эндемии // *Проблемы эндокринологии*. - 1994. - №5. - С. 20-22.
11. Vermiglio F., Lo Presti V.P., Castagna M.G. Increased risk of maternal thyroid failure with pregnancy progression in an iodine deficient area with major iodine deficiency disorders // *Thyroid*. - 1999. - Vol.9. - P. 19- 24.
12. Баграмян Э.Р. Становление тиреотропной функции гипофиза и щитовидной железы плода // *Акуш. и гинек.* - 1982. - №9. - 1215 с.
13. Герасимов Г.А. Йододефицитные заболевания в России. Простое решение сложной проблемы. - М.: 2002. - 167 с.
14. Дедов И.И. Врождённый гипотиреоз у детей: Методические рекомендации. - М.: 1999. - 26 с.
15. Касаткина Э.П. Йододефицитные состояния у детей и подростков // *Актуальные проблемы эндокринологии* // III Всероссийский съезд эндокринологов. Тезисы докладов. - М., 1996. - С.7-8.
16. Малкова Л.Д. Шкала астенических состояний. – М.: 2009. – 237 с.
17. Мозеров С.А. Влияние соматической патологии на психическое здоровье человека // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. - 2011. - Т.1., №7. - С. 29-31.
18. Петунина Н.А. Болезни щитовидной железы. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 216 с.
19. Сапронов Н.С. Нейрофизиологические эффекты тиреоидных гормонов // *Психофармакология и биологическая наркология*. - 2007. - Т.7., №2. - С. 1533-1541.
20. Сметанников П.Г. Психиатрия. Руководство для врачей. - СПб.: СПбМАПО, 1997. - 632 с.
21. Brain L. Hashimoto's disease and encephalopathy // *Lancet*. - 1969. - Vol. 7462., №2. - P. 512-514.
22. Payer J. Hashimoto encephalopathy: a rare intricate syndrome // *International Journal of Endocrinology and Metabolism* - 2012. - Vol.10., №10, - P. 506-514.
23. Pearce E.N. Thyroiditis // *New England Journal of Medicine* - 2003. - Vol. 348. - P. 2646-2655.
24. Sampaolo S. Increased cerebrospinal fluid levels of 3,3',5'-triiodothyronine in patients with Alzheimer's disease // *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. - 2005. - Vol. 90. - P.198-202.

К.Б. Бураева, Г.Б. Абасова, Г.А. Диханбаева, Л.М. Есен, А.А. Муталиева

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ГИПОТИРЕОЗОМ

Резюме: Уровень качества жизни пациентов с гипотиреозом был достоверно ниже, чем таковой здоровых лиц. Наиболее низкие показатели качества жизни отмечались в группе пациенток с МГ, наиболее высокие – в группе пациенток с СГ. Показатели качества жизни были достоверно выше при СГ, нежели МГ, независимо от возраста. Наименьшие показатели удовлетворенности отмечались относительно «физического здоровья» и «сексуального влечения». Менее всего страдала сфера межличностных отношений. У пациенток с СГ показатели качества жизни по шкалам удовлетворенности «работой» и «способностью справляться с повседневной жизнью» были выше, нежели у пациенток с МГ. Отмечена обратная зависимость между уровнем качества жизни и тяжестью депрессии.

Ключевые слова: первичный гипотиреоз, оценка качества жизни, опросник, беременность

K.B. Buraeva, G.B. Abassova, G.A. Dikhanbaeva, L.M. Esen, A.A. Mutalieva

EVALUATION OF LIFE QUALITY OF PATIENTS WITH HYPOTHYROIDISM

Resume: The level of quality of life of patients with hypothyroidism was significantly lower than that of healthy individuals. The lowest quality of life indicators were observed in the group of patients with MG, the highest in the group of patients with hypertension. Quality of life indicators were significantly higher in hypertension than in hypertension, regardless of age. The lowest satisfaction rates were observed regarding “physical health” and “sexual desire”. The sphere of interpersonal relations was least affected. In patients with hypertension, quality of life indicators on the scales of satisfaction with “work” and “ability to cope with everyday life” were higher than in patients with hypertension. An inverse relationship was noted between the level of quality of life and the severity of depression.

Keywords: primary hypothyroidism, quality of life assessment, questionnaire, pregnancy