

# ՄՏԱՄՈՔՍԻ ԵՎ ՏԱՍՆԵՐԿՈՒՄԱՏՆՅԱ ԱՂԻՔԻ ԽՈՑԱՅԻՆ ԶԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՏԱՌԱՊՈՂՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ԿՅԱՆՔԻ ՈՐԱԿԸ ՂԸՐՂՁՍՏԱՆՈՒՄ

ԶՈՒՄԱԼԻԵՎԱ Ա.Ա.<sup>1</sup>, ԱԹԹՈՎՈՒՐՈՎԱ Ր.Մ.<sup>2</sup>, ՍՈՒԼԱՅՄԱՆՈՎԱ Չ.Թ.<sup>3</sup>

- <sup>1</sup> Ղըրղզստանի միջազգային համալսարանի բարձրագույն միջազգային բժշկական դպրոցի ընդհանուր առողջապահության ամբիոն, Բիշկեկ, Ղըրղզստան
- <sup>2</sup> Բիշկեկի Ի.Կ. Ախունբաևի անվ. պետական բժշկական ակադեմիայի ներքին հիվանդությունների ամբիոն, Բիշկեկ, Ղըրղզստան
- <sup>3</sup> Ղըրղզստանի միջազգային համալսարանի բարձրագույն միջազգային բժշկական դպրոցի ներքին հիվանդությունների պրոպեդևտիկայի ամբիոն, Բիշկեկ, Ղըրղզստան

Հանձնված է՝ 1/22/2013թ., ընդունված է՝ 5/05/2013թ

**Հետազոտության նպատակը.** Ղըրղզստանում, Հանրապետական բժշկա-ինֆորմացիոն կենտրոնի տվյալներով, նկատվել է խոցային հիվանդությամբ տառապողների թվի իջեցման միտում. 2000-2009 թթ.. հիվանդների բացարձակ թիվը 18779-ից իջել է մինչև 14327, իսկ առաջին անգամ խոցային հիվանդությամբ տառապողների թիվը՝ 2971-ից իջել է մինչև 1989: Սակայն, Ղըրղզստանի հարավում, ինչպես երեխաների, այնպես էլ բարձր տարիքի բնակչության շրջանում աճում է հիվանդությունը: Հետազոտության նպատակն է՝ SF-36v2™ հարցաշարի օգնությամբ գնահատել Ղըրղզստանի բնակչության շրջանում ստամոքսի և տասներկու մատնյա աղիքի խոցային հիվանդությամբ տառապողների վիճակագրական տվյալները և կյանքի որակը:

**Նյութերն ու մեթոդները.** Հետազոտության մեջ ընդգրկվել են ստամոքսի և 12-մատնյա աղիքի խոցային հիվանդությամբ տառապող 32 հիվանդ. նրանք Բիշկեկի ազգային առողջապահության հոսպիտալի գաստրո-էնտերալոգիայի բաժանմունքում ստանում էին ստացիոնար բուժում. տարիքը՝ 17-ից մինչև 81, 16 տղամարդ (50%) և 16 կին (50 %): Կյանքի որակի ցուցանիշների ուսումնասիրության համար մեր կողմից օգտագործվել է SF-36v2™ լիցենզիոն հարցաշարը, մշակված J. Ware և համահեղինակների կողմից:

**Արդյունքները.** Հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցի հիվանդությամբ տառապողների կյանքի որակի պարամետրերն իջած են՝ համեմատած ստուգիչ խմբի հետ: Բոլոր 32 հիվանդի մոտ խոցային հիվանդությունը հաստատվել է կլինիկական հետազոտությամբ և Էնդոսկոպիայի արդյունքներով: Ստուգիչ խումբը ներկայացրել է Բիշկեկի 40-88 տարիքի 32 հարցվողներ: Հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցային հիվանդությամբ տառապողների կյանքի որակը համեմատած ստուգիչ խմբի հետ՝ ցածր է:

Կյանքի որակի առավելագույն իջեցումը, բացի ֆիզիկական ցավի ցուցանիշներից, արտահայտվել է կենսագործունեության սահմանափակմամբ ֆիզիկական հիմնախնդիրների սանդղակով, կենսունակությամբ, կենսագործունեության սահմանափակմամբ ֆիզիկական հիմնախնդիրների դերով:

Եթե համեմատենք խոցային հիվանդությամբ տառապողների կյանքի որակի ֆիզիկական բաղադրիչները և հոգեբանական իջեցման ցուցանիշները ստուգիչ խմբի նույն ցուցանիշների հետ, ապա պարզվում է, որ ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցային հիվանդությամբ պացիենտների մոտ ֆիզիկական բաղադրիչի իջեցումն ավելի շատ է քան հոգեբանական բաղադրիչի կյանքի որակը:

**Եզրակացություն.** 1. Ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցային հիվանդությամբ պացիենտների մոտ կյանքի որակը նշանակալի իջած է՝ համեմատած ստուգիչ խմբի:

2. խոցային հիվանդությամբ հիվանդների մոտ ֆիզիկական բաղադրիչների ցուցանիշներն ավելի են իջած, քան կյանքի որակի հոգեբանական բաղադրիչները. ի դեպ, իջեցում նկատելի է ցավի սանդղակով, նաև կենսագործունեության սահմանափակումով, ֆիզիկական հիմնախնդիրների դերի սանդղակով, կենսունակությամբ և կենսագործունեության սահմանափակմամբ Էնդոսկոպիայի հիմնախնդիրների դերով:

3. Գործնական նպատակով, SF-36v2™ կյանքի որակի հարցաշարը կարելի է ներդնել պացիենտների բուժման ժամանակ՝ ինքնազգացողության դինամիկ փոփոխությունների գնահատման համար, որը կարող է բժշկական օգնությունում դառնալ ինդիկատորներից մեկը: