

4. Bender Atik R, Christiansen OB, Elson J, Kolte AM, Lewis S. et al. ESHRE guideline: recurrent pregnancy loss. Hum Reprod Open 2018; doi: 10.1093/hropen/hoy004. PMID: 31486805; PMCID: PMC6276652.

5. Di Spiezio Sardo A, Campo R, et al. The comprehensiveness of the ESHRE/ESGE classification of female genital tract congenital anomalies: a systematic review of cases not classified by the AFS system. Human Reproduction 2015; May; 30(5):1046–1058. DOI: 10.1093/humrep/dev061

6. Jeffrey D Olpin, Aida Moeni, Roderick, J Willmore, Marta E Heilbrun. MR Imaging of Müllerian Fusion Anomalies. Magnetic Resonance Imaging Clinics of North America. 2017. Vol. 25, № 2. P. 563-575. <https://doi.org/10.1016/j.mric.2017.03.008>

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-36>

QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS AGAINST THE BACKGROUND OF INPATIENT TREATMENT

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МУКОВІСЦИДОЗ НА ФОНІ ЙОГО ЛІКУВАННЯ В СТАЦІОНАРІ

Pavlova V. V.

*Assistant Professor at the Department
of Pediatrics № 1
Odessa National Medical University*

Павлова В. В.

*асистент кафедри педіатрії № 1
Одеський національний медичний
університет*

Usenko D. V.

*Doctor of Philosophy,
Assistant Professor at the Department
of Pediatrics № 1
Odessa National Medical University*

Усенко Д. В.

*доктор філософії,
асистент кафедри педіатрії № 1
Одеський національний медичний
університет*

Senkivska Yu. D.

*3rd year student of the 1st group
Odessa National Medical University
Odessa, Ukraine*

Сеньківська Ю. Д.

*студентка 1-ї групи 3-го курсу
Одеський національний медичний
університет
м. Одеса, Україна*

Муковісцидоз – це одне з найбільш розповсюджених небезпечних для життя генетично-детермінованих захворювань. Особливістю муковісцидозу є необхідність проведення постійного лікування та

реабілітації. Визначає важкість захворювань хронічний бронхо-легеневий процес. І саме легеневі загострення можуть мати негативний вплив на якість життя. Визначення якості життя дітей з муковісцидозом – актуальна проблема, яка потребує подальшого вивчення [1].

Мета дослідження: вивчити якість життя дітей з муковісцидозом на фоні застосування вібраційно-компресійного ефекту апарату для очищення органів дихання The Vest.

Матеріали та методи. У дослідження були включені 40 дітей у віці 8-17 років з встановленим діагнозом муковісцидоз. Дослідження проводилося після отримання інформованої згоди від дітей та їх батьків на базі КНП «Одеська обласна дитяча клінічна лікарня» ООР. Всім хворим проводилося комплексне клініко-лабораторне обстеження [2]. Лікування муковісцидозу здійснювали згідно з рекомендаціями уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Муковісцидоз» (Наказ МОЗ України від 15.07.2016 № 723 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при муковісцидозі»). Всі хворі були розділені на 2 групи. Перша група (основна) – 20 дітей, які отримували базисне лікування [3] разом з курсом високочастотної осциляції грудної клітки за допомогою апарату The Vest, модель 105, компанії Hill-Rom (США). Процедури проводилися за допомогою спеціального надувного жилету, який з'єднувався з повітряним компресором. Прилад здійснює механічний вплив на грудну клітку за допомогою високочастотної вібрації, що призводить до полегшення відходження мокротиння [4]. Друга група (контрольна) отримувала базову терапію без застосування високочастотної осциляції грудної клітки.

Для оцінки якості життя використовувався опитувальник Pediatric Quality of Life Inventory 4.0, Generic Score Scales (Peds QL4.0 scales). Даний опитувальник включає в собі 23 пункт, поділені на 4 групи (фізичне здоров'я, емоційний стан, соціальні відносини, шкільне функціонування). При об'єднанні трьох останніх пунктів можна вирахувати показник «психосоціальне здоров'я». На кожне питання потрібно вибрати відповідь, як часто проблема з'являлася протягом останнього місяця: 0 – ніколи; 1 – майже ніколи; 2 – іноді; 3 – часто; 4 – майже завжди. Отримані результати були переведені у 100-бальну шкалу: 0 – 100, 1 – 75, 2 – 50, 3 – 25, 4 – 0. При цьому чим вище показники, тим вище якість життя [5].

Під час дослідження оцінювали показники якості життя всіх хворих на муковісцидоз пацієнтів в динаміці: під час надходження в стаціонар та через 14 днів стаціонарного лікування.

Результати та їх обговорення. Аналіз результатів оцінки якості життя опитувальником Peds QL4.0 дозволив виявити, що у дітей з муковісцидозом при надходженні в стаціонар якість життя знижена, як за величиною загальної оцінки (загальний середній бал першої групи – 82, другої – 84), так і за окремими субшкалами опитувальника. Особливо низький сумарний бал в першій та другій групах був за показниками фізичного здоров'я (58 та 60 відповідно).

При порівнянні показників якості життя під час виписки була отримана позитивна динаміка по загальній якості життя (в першій групі – 89 та в другій групі – 86). Показники фізичного здоров'я після лікування також покращилися до 80 та 65 відповідно.

Таким чином, використання в комплексній терапії високочастотної осциляції грудної клітини за допомогою системи очищення дихальних шляхів The Vest Airway Clearance System призводить до поліпшення загального стану, що характеризувалося зниженням симптомів інтоксикації та стомлюваності, підвищенням фізичної активності. У контрольній групі сприятлива динаміка була менш виражена. Терапія, спрямована на запобігання і лікування легеневих загострень значно покращує стан здоров'я та якість життя дітей з муковісцидозом.

Література:

1. Bradley JM, Blume SW, Balp MM, Honeybourne D, Elborn JS. Quality of life and healthcare utilisation in cystic fibrosis: a multicentre study. *Eur Respir J*. 2013. 41(3): 571-7. doi: 10.1183/09031936.00224911.
2. В. Клименко, В. Кандиба, О. Пасічник [та ін.]. Клінічне спостереження дитини, хворої на муковісцидоз . *Здоровье ребенка*. 2017. Т. 12, № 5. С. 631-635.
3. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при муковісцидоз. Наказ МОЗ України від 15.07.2016 № 723.
4. Kempainen RR, Milla C, Dunitz J, Savik K, Hazelwood A, Williams C, Rubin BK, Billings JL. Comparison of settings used for high-frequency chest-wall compression in cystic fibrosis. *Respir Care*. 2010. 55(6):695-701.
5. Smyth M, Jacobson K. Pediatric Quality of Life Inventory™ version 4.0 short form generic core scale across pediatric populations review data. 2021. 24;39:107599. doi: 10.1016/j.dib.2021.107599.