

ЗНАЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НА ЭТАПЕ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

*Тригуб Ю.В., Жучкова Ю.И., Косенко А.М., 5 курс, II медицинский факультет
Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина*

*Научный руководитель: к.мед.н. Зеленская Е.А.
Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии*

Актуальность. Распространенность шизофрении в данное время составляет около 1%. Несмотря на то, что у многих пациентов достигается ремиссия симптомов, вызванные ими проблемы могут сохраняться в течение длительного времени и негативно влиять на качество жизни пациента и приводить к инвалидизации и дезинтеграции в обществе [1,2].

Цель и задачи: определить качество жизни пациентов страдающих параноидной формой шизофрении.

Материалы и методы: было обследовано 24 пациентки в возрасте 21 – 43 года, находившиеся на лечении в ХОКПБ №3 с диагнозом шизофрения, параноидная форма (F20.0). Диагноз выставлялся на основании клинико-психопатологического, психодиагностических методов. Группу сравнения составили 20 здоровых людей. Все обследуемые прошли тест качества жизни SF-36.

Результаты и обсуждения: по шкале SF-36, были получены следующие данные: физическое функционирование (PF) – $83,4 \pm 3,9$ в основной группе и $89,1 \pm 2,9$ в группе сравнения; ролевое функционирование (RP) – $89,7 \pm 5,2$ и $91,1 \pm 2,9$; боль (P) – $88,3 \pm 4,7$ и $86,1 \pm 2,4$; общее здоровье (GH) – $87,1 \pm 3,7$ и $89,3 \pm 2,6$; физический компонент КЖ – $88,9 \pm 5,2$ и $90,2 \pm 6,2$; жизнеспособность (VT) – $40,1 \pm 5,8$ и $49,3 \pm 3,5$; социальное функционирование (SF) – $28,3 \pm 3,7$ и $39,2 \pm 4,7$; эмоциональное функционирование (RE) – $39,8 \pm 4,1$ и $47,1 \pm 3,2$; психическое здоровье (MH) – $41,5 \pm 3,9$ и $49,3 \pm 2,9$; психический компонент КЖ – $40,2 \pm 4,8$ и $49,4 \pm 3,7$.

Выводы: полученные результаты иллюстрируют, что показатели социального и эмоционального функционирования, психического здоровья и психический компонент КЖ снижены у пациентов с шизофренией. Эти составляющие отвечают за социальную реинтеграцию пациента в общество. Таким образом, необходимо уделять значительное внимание повышению качества жизни у пациентов с шизофренией и проводить работу, направленную на социальную реабилитацию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абрамов В.А., Ряполова Т.Л., Кокотова О.О., Бойченко О.О. (2013) Качественная оценка адаптивных ресурсов личности больных шизофренией. Український вісник психоневрології. Том 21, вип. 3 (76), С. 40 - 46.
2. Михайлов Б.В.(2010) Проблема оценки эффективности и качества оказания психотерапевтической помощи. Український вісник психоневрології. Том 18, № 3 (64), С. 137-138.