**Качество жизни у детей, страдающих острым лейкозом**

**Проф.Н.И.Макеева, проф.Ю.В.Одинец, доц.И.Н.Поддубная, Афанасьева О.А.**

Харьковский национальный медицинский университет

 кафедра педиатрии №2

**Актуальность.** Острые лейкозы (ОЛ) у детей до сих пор остаются одними из самых тяжелых и неблагоприятных заболеваний. Внедрение современных программ лечения ОЛ у детей позволило достичь 70% выживаемости этой категории больных. Однако выживаемость не является синонимом полного здоровья. В настоящее время все большее внимание уделяется исследованию качества жизни (КЖ) пациентов.

**Цель.** Получение индивидуальной информации о реакции ребенка на заболевание и проводение полихимиотерапии для оценки не только показателей физического, но и психологического, эмоционального и социального состояния.

**Материалы и методы.** Для оценки КЖ у детей, страдающих острым лейкозом, мы разработали опросники, на которые получены авторские свидетельства.Под нашим наблюдением находилось 47 детей в возрасте от 2-х до 18-ти лет, страдающих острым лимфобластным лейкозом, из них в возрасте 2‒5 лет ‒ 17 детей (1 группа), в возрасте 5‒8 лет ‒ 12 детей (2 группа), в возрасте 8‒12 лет (3 группа) ‒ 5 детей, в возрасте 12‒18 лет (4 группа) ‒ 13 детей. Все дети и (или) их родители опрошены в периоде первой гематологической ремиссии.

**Результаты.** Физическая активность оценивалась наиболее низко в возрастной группе 5‒8 лет, что, вероятно, связано с переходом из детского сада в школу и возрастанием нагрузок, с которыми дети справлялись не очень успешно. Социальная активность наиболее низко оценивалась в возрастной группе 2‒5 лет, что, очевидно, связано со слабой адаптацией детей в детском коллективе из-за длительного времени, которое они проводили в лечебном учреждении. Активность в детском саду и (или) школе у детей не была нарушена ни в одной группе, что можно объяснить опять-таки длительным пребыванием детей в стационаре, где они много читают и пользуются компьютерами, что развивает их, но индивидуально, не улучшая социальную адаптацию. Эмоциональная активность детей, страдающих острым лейкозом, оказалась наиболее уязвимой во всех возрастных группах, невзирая на вступление в фазу ремиссии.

**Выводы.** Оценка качества жизни является важным критерием определения эффективности лечения и должна быть общепризнанной. Даже в фазе ремиссии пациенты испытывают ряд проблем, для решения которых им нужна психологическая поддержка, в связи с чем целесообразно ввести в штат сотрудников гематологического отделения психолога.