

ОЦІНКА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО СТАТУСУ ТА СПОСОБУ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ З РА

Журавльова Л.В., Сікало Ю.К.

Харківський національний медичний університет. м Харків, Україна

Мета - вивчити стан соціально-економічного статусу і способу життя у хворих на РА.

Матеріали та методи. Обстежено 146 хворих на РА, серед яких 117 жінок і 29 чоловіків, з середнім віком $49,9 \pm 12,9$ років і тривалістю захворювання $8,7 \pm 7,2$ років. Група порівняння складалася з 71 практично здорової людини. Групи були повністю тотожні за гендерними та віковими характеристиками. Діагноз РА встановлювали відповідно до класифікаційних критеріїв EULAR/ACR (2010). Збір даних здійснювали за допомогою спеціально розробленої анкети, що включала питання щодо соціально-економічного статусу і способу життя. Статистико-математичний аналіз даних проводився з використанням методів параметричної та непараметричної статистики.

Результати. При аналізі освітнього рівня і соціального стану визначався високий відсоток осіб із середньою та середньою спеціальною освітою (відповідно 21,9% і 44,5%), значна питома вага безробітних (54,8%) ($p < 0,05$). Аналіз сімейного стану хворих на РА свідчив про істотну кількість розлучених осіб (19,9%) та таких, що ніколи не перебували у шлюбі (13,7%) ($p < 0,05$). Аналіз соціальної адаптації виявив переважання осіб, що не мають власного житла, проживають в гуртожитках або в орендованих квартирах, на відміну від здорових - 13% і 2,8% відповідно ($p < 0,05$). За характером трудової діяльності спостерігалася тенденція до переважання розумової праці. Наявність професійних шкідливостей і особливих умов праці не корелювало з захворюваністю на РА.

Матеріальне становище хворі оцінювали гірше, ніж здорові: власну матеріальну забезпеченість оцінили як незадовільну 18,5% обстежених, тоді як серед здорових таких тільки 9,9% ($p < 0,05$). У пацієнтів з низьким соціально-економічним рівнем спостерігалася достовірно гірше динаміка перебігу хвороби - швидке рентгенологічне прогресування, вище ступінь функціональних порушень за індексом HAQ, більше ускладнень ($p < 0,05$).

Встановлено, що серед хворих достовірно більше осіб зловживають алкоголем (26%) і тютюнопалінням (10,3%) ($p < 0,05$).

Висновки. Отримані дані свідчать про низький соціально-економічний статус хворих, що є результатом низької працездатності і знижених доходів. РА знижує соціальну адаптацію людини, створює ряд побутових незручностей, істотно впливає на рівень самооцінки людини, яка усвідомлює наявність у себе певних обмежень, обумовлених хворобою. Таким чином, для поліпшення якості життя, окрім терапевтичних заходів, хворі на РА потребують соціальної та психологічної реабілітації.