

Раудина Светлана Наильевна,
зав. отделением оториноларингологии ГАУЗКО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров», профпатолог,
e-mail:raudinasn@mail.ru

**ВЛИЯНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ НА СВЯЗАННОЕ СО
ЗДОРОВЬЕМ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПАТОЛОГИЕЙ**

Raudina S.N.

**INFLUENCE OF EXPRESSION OF ILLNESS SYMPTOMS ON
HEALTH-ASSOCIATED QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH
PROFESSIONAL PATHOLOGY**

Аннотация. В работе проведен анализ субъективной оценки симптомов и их влияние на качество жизни пациентов с хронической сенсоневральной патологией профессионального генеза.

Ключевые слова: профессиональные заболевания, сенсоневральная тугоухость, качество жизни, симптомы.

Abstract. The paper analyzes the subjective assessment of symptoms and their impact on the quality of life of patients with chronic sensorineural pathology of occupational origin.

Key words: occupational diseases, sensorineural hearing loss, quality of life, symptoms.

Наибольшее число профессиональных заболеваний (ПЗ) в Кемеровской области обусловлено воздействием на организм работников физических факторов [1]. В Кемеровской области, как и в общероссийской структуре болезней, сенсоневральная тугоухость (СНТ) лидирует, занимая одно из ведущих мест [1, 2], поражая в первую очередь работников угольной отрасли Кузбасса. Проблемам её формирования в последние годы уделяется большое внимание [3, 4]. Связанное со здоровьем качество жизни (КЖ) пациентов с ПЗ исследовано в меньшей степени [5]. В пилотном исследовании по оценке влияния симптомов СНТ на КЖ принимали участие 10 пациентов с хронической СНТ, которые проходили стандартное лечение в профпатологическом отделении Областного клинического центра охраны здоровья шахтеров (г. Ленинск-Кузнецкий). Индивидуальное анкетирование пациентов согласно рекомендациям [6] проводилось до и после лечения. Всеми пациентами, участвовавшими в исследовании, было подписано информированное согласие. Обследуемые подвергались аудиометрическому исследованию слуха до и после лечения. Пациенты заполняли две анкеты. Первая анкета (17 вопросов) позволяла оценить выраженность симптомов (0 баллов – нет симптомов, 10 баллов - настолько выражены, насколько можно себе представить). Вторая анкета (5 вопросов) позволяла оценить то, насколько эти симптомы влияют на КЖ (0 баллов – слабо, 10 баллов - сильно влияют). Рассматривалось влияние на общую активность, настроение, деятельность (включая дела по дому), отношения с другими людьми, способность

радоваться жизни. По результатам субъективной оценки выраженности основных симптомов выделялись легкая степень (от 0 до 55 баллов), средняя (от 56 до 112 баллов) и выраженная степень (от 113 до 170 баллов). По результатам субъективной оценки влияния симптомов выделялись легкая степень (от 0 до 16 баллов), умеренная (от 17 до 33 баллов) и выраженная (от 34 до 50 баллов) степени влияния на КЖ.

В результате лечения по объективным данным аудиометрии произошло повышение порогов слышимости на 5-15 дБа на частотах 1000, 2000, 4000 Гц в 85% случаев. Субъективная выраженность симптомов снизилась. До лечения 70% пациентов демонстрировали вторую степень выраженности симптомов, 30% - первую степень. После лечения и первая, и вторая степень выраженности симптомов стала проявляться в 50% случаев. До лечения первая степень влияния симптомов болезни на КЖ выявлялась у 40%, а вторая – у 60% пациентов, после лечения произошли позитивные изменения (у 70% пациентов - первая степень, у 30% - вторая степень). Результаты исследования могут служить основой подобных исследований среди лиц с ПЗ, позволяющих расширить представления о КЖ пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. О состоянии профессиональной заболеваемости в Кемеровской области в 2018 году [Электронный ресурс] [2018] URL: http://42.rospotrebnadzor.ru/content/777/83287/?sphrase_id=113483 (дата доступа 03.03.2019).

2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году [Электронный ресурс] [2018] URL: http://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=10145 (дата доступа 03.03.2019).

3. Панкова В.Б., Таварткиладзе Г.А., Мухамедова Г.Р. Профессиональная тугоухость: новые подходы к диагностике, экспертизе трудоспособности и реабилитации // Медицина экстремальных ситуаций. 2013; 1 (43): С. 25-29.

4. Панкова В.Б. Международный семинар «Гармонизация списка профессиональных заболеваний МОТ с МКБ-10 и 11-го пересмотров: настоящее и будущее». Москва, 4 декабря 2018 г. [Электронный ресурс] [2018] URL: http://irioh.ru/doc!/events/2018/RNZ-2018/13_Pankova.pdf (дата доступа 06.03.2019).

5. Дьякович М.П., Рукавишников В.С. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с профессиональной патологией // Медицина труда и промышленная экология. 2017; 1: 23-26.

6. Дьякович М.П., Казакова П.В. Организация исследования по комплексной оценке качества жизни лиц с профессиональной патологией: методические рекомендации. Иркутск: НЦРВХ СО РАМН; 2013: 56.