

УДК 616.62-008.97-089.819.1-053.2

DOI: 10.22141/2224-0586.8.103.2019.192371

Садова-Чуба З.Т.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна
КНП ЛОДКЛ «ОХМАТДИТ», м. Львів, Україна

Гендерночутлива оцінка якості життя у дітей з катетеризованим сечовим міхуром

Резюме. *Мета:* гендерночутливий аналіз якості життя у дітей із катетеризованим сечовим міхуром. *Матеріали та методи.* Відібрано 60 пацієнтів, які лікувались у відділенні інтенсивної терапії КНП ЛОДКЛ «ОХМАТДИТ», віком 8–12 років. Пацієнтів було розподілено на групи: 1-ша — хлопчики з сечовим катетером ($n = 20$); 2-га — хлопчики без сечового катетера ($n = 10$); 3-тя — дівчатка з катетеризованим сечовим міхуром ($n = 20$); 4-та — дівчатка без сечового катетера ($n = 10$). Для оцінки якості життя використано перекладений та адаптований опитувальник для визначення якості життя у дітей віком 8–12 років *Pediatric Quality of Life Inventory (2014)*. **Резюме.** Найнижчий сумарний бал за якістю життя мала група 1 — $24,1 \pm 3,7$ ($p \leq 0,05$). У трьох інших групах сумарний бал з якості життя, за результатами опитувальника, був вищим: група 2 — $30,1 \pm 8,3$; група 3 — $28,3 \pm 8,0$; група 4 — $29,9 \pm 8,1$ ($p \geq 0,05$). Згідно з аналізом складових психологічного стану дітей із катетеризованим сечовим міхуром, помітно нижча якість життя за емоційним функціонуванням та шкільною діяльністю була у групі 1 ($13,3 \pm 3,8$ та $14,0 \pm 3,9$ відповідно; $p \leq 0,05$) порівняно з іншими трьома групами. **Висновки.** Наявність сечового катетера більшою мірою знижує якість життя у хлопчиків, аніж у дівчаток, внаслідок погіршення психологічного стану.

Ключові слова: діти; якість життя; сечовий катетер

Вступ

Основою для формування терміну «якість життя» (ЯЖ) у медицині є визначення здоров'я, дане Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у 1948 р: «здоров'я — це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність захворювання і фізичних недоліків». ВООЗ рекомендує визначити ЯЖ як індивідуальне співвідношення свого положення у житті суспільства, в контексті його культури і системи цінностей, з цілями даного індивіда, його планами, можливостями і ступенем невдоволення. За визначенням А. Новика (2002), якість життя дитини — це інтегральна характеристика здоров'я дитини, що базується на його суб'єктивному сприйнятті [1].

Методики оцінки параметрів ЯЖ дитини використовуються в різноманітних галузях медицини: при проведенні популяційних досліджень, розробці стандартів лікування, індивідуальному моніторингу стану дитини під час лікування, при оцінці ефективності нових методів лікування, профілактичних програм [2, 7]. ВООЗ були розроблені основні критерії ЯЖ: фізичні, психологічні, рівень самостійності, суспільне життя, довкілля і духовність.

У сучасній педіатрії використовують стандартизовані опитування для оцінки ЯЖ дитини. В цілому стандартизованими є опитування, апробовані у клінічних дослідженнях і клінічній практиці, що відзначаються вірогідними психометричними властивостями (надійність, валідність, чутливість) [3, 6]. Критеріями виключення респондентів є психічні та розумові відхилення в дитини, що роблять неможливим адекватні відповіді на запитання анкети, а також погане знання мови, якою складена анкета.

Залежно від галузі використання опитування ділять на групи: загальні опитування (використовуються як у здорових, так і у хворих дітей) та спеціальні опитування (специфічні для певного захворювання та патологічного стану) [4, 5]. До найпоширеніших загальних опитувань належать:

— Pediatric Quality of Life Inventory — PedsQL™4.0 (Varni J. et al., США);

— Child Health Questionnaire — CHQ (Landgraf J. et al., США);

— TNO-AZL Child Quality of Life Questionnaire — TACQOL (Fekkes M., Verrrips E.G., Vogels T. et al., Нідерланди);

— TNO-AZL Preschool Children Quality of Life Questionnaire — TAPQOL (Brugman E., Fekkes M. et al., Нідерланди);

— Qualite de vie du Nourisson — QUALIN (Manificat S., Dazord A., Франція);

— Child Health and Illness Profile — Adolescent Edition — CHIP-AE (Starfield B. et al., США);

— Child Health and Illness Profile — Child Edition — CHIP-CE (Riley A. et al., США);

— KINDL (German generic quality of life instrument for children) (Ravens-Sieberer U., Bullinger M., Німеччина).

Нами перекладений і адаптований опитувальник для визначення якості життя у дітей віком 8–12 років Pediatric Quality of Life Inventory (2014).

Мета роботи: провести гендерночутливу оцінку якості життя у дітей із катетеризованим сечовим міхуром.

Матеріали та методи

Обстежено 60 пацієнтів, які лікувались у відділенні інтенсивної терапії КНП ЛОДКЛ «ОХМАТ-ДИТ», віком 8–12 років. Критерієм виключення була наявність у пацієнтів патології сечостатевої системи. Пацієнтів розподілили на групи: 1-ша — хлопчики з сечовим катетером ($n = 20$); 2-га — хлопчики без сечового катетера ($n = 10$); 3-тя — дівчатка з катетеризованим сечовим міхуром ($n = 20$); 4-та — дівчатка без сечового катетера ($n = 10$).

Оцінку якості життя проводили за опитувальником для визначення якості життя у дітей віком 8–12 років Pediatric Quality of Life Inventory (2014). Обчислення

проводили з використанням пакета прикладних статистичних програм Microsoft Excel (2005) Statistica 6.0. Для кожної вибірки розраховували середню величину M і середню помилку m , отримані дані опрацьовували методом варіаційної статистики. Різницю показників вважали вірогідною при значенні $p < 0,05$.

Результати та обговорення

Найнижчий сумарний бал за якістю життя мала група 1 — $24,1 \pm 3,7$; цей показник можна вважати вірогідним, оскільки $p \leq 0,05$. У трьох інших групах якість життя за результатами опитувальника була вищою: група 2 — $30,1 \pm 8,3$; група 3 — $28,3 \pm 8,0$; група 4 — $29,9 \pm 8,1$, однак ці дані не можна вважати вірогідними, оскільки $p \geq 0,05$. Вірогідний результат був в оцінці емоційного функціонування у групі 1 — $13,3 \pm 3,8$ та групі 2 — $26,8 \pm 7,1$ ($p \leq 0,05$) (табл. 1).

Під час аналізу складових оцінки психологічного стану дітей із катетеризованим сечовим міхуром спостерігалась помітно нижча якість життя за емоційним функціонуванням та шкільним життям у групі 1 ($13,3 \pm 3,8$ та $14,0 \pm 3,9$ відповідно) (рис. 1).

Згідно з отриманими результатами, якість життя за фізичним аспектом суттєво вища в усіх чотирьох групах порівняно з психологічним станом (група 1 — 34,8; група 2 — 35,6; група 3 — 34,5; група 4 — 35,6). А найнижчий показник якості життя за психологічним аспектом оцінювання відзначено у групі 1 — 18,4 (рис. 2).

За результатами дослідження, істотної відмінності між чотирма групами в оцінюваному аспекті фізичного функціонування не було.

Таблиця 1. Гендерночутливий аналіз якості життя у дітей з катетеризованим сечовим міхуром та без катетеризації сечового міхура

Аспекти якості життя	Група 1 ($n = 20$)	Група 2 ($n = 10$)	Група 3 ($n = 20$)	Група 4 ($n = 10$)
Емоційне функціонування	$13,3 \pm 3,8^*$	$26,8 \pm 7,1^*$	$22,8 \pm 6,3$	$26,0 \pm 6,8$
Соціальне життя	$28,0 \pm 7,9$	$28,5 \pm 7,9$	$28,3 \pm 6,4$	$29,0 \pm 8,1$
Шкільна діяльність	$14,0 \pm 3,9^*$	$26,0 \pm 6,7$	$24,0 \pm 6,0$	$25,5 \pm 6,3$
Психологічний стан	$18,4 \pm 4,1$	$27,1 \pm 6,9$	$25,0 \pm 6,8$	$26,8 \pm 6,8$
Фізичне функціонування	$34,8 \pm 8,4$	$35,6 \pm 8,5$	$34,5 \pm 8,4$	$35,6 \pm 8,5$
Сумарний бал	$24,1 \pm 3,7^*$	$30,1 \pm 8,3$	$28,3 \pm 8,0$	$29,9 \pm 8,1$

Примітка: * — $p \leq 0,05$.

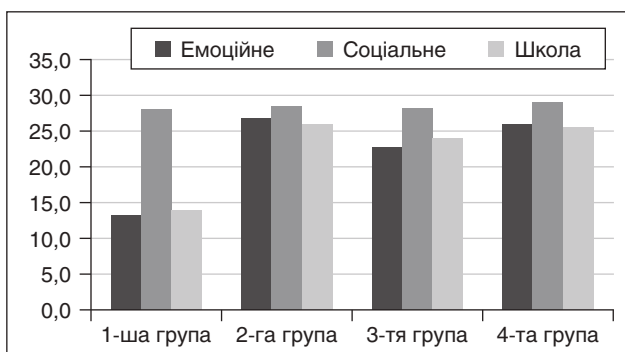


Рисунок 1. Гендерночутливий аналіз якості життя за психологічним станом у дітей із катетеризованим сечовим міхуром та без сечового катетера

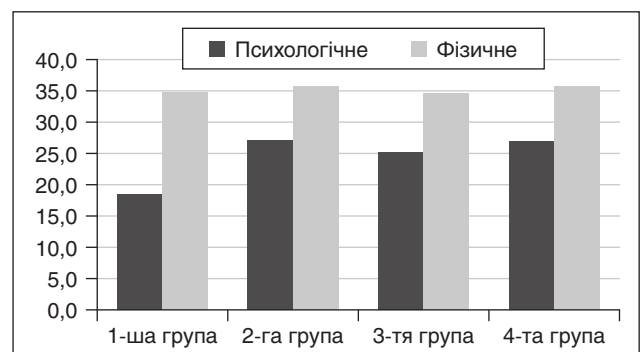


Рисунок 2. Гендерночутливе порівняння психологічного і фізичного аспектів якості життя у дітей із катетеризованим сечовим міхуром і без сечового катетера

Висновки

Якість життя у хлопчиків із сечовим катетером є вірогідно нижчою порівняно з дівчатками із сечовим катетером та хлопчиками і дівчатками без сечового катетера. Найнижчий показник якості життя був у хлопчиків із сечовим катетером за параметром емоційного функціонування порівняно з трьома іншими групами досліджуваних пацієнтів, з чого можна зробити висновок, що наявність сечового катетера більшою мірою знижує якість життя у хлопчиків, аніж у дівчаток, внаслідок погіршення психологічного стану.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Винярская И.В. Качество жизни детей как критерий оценки состояния здоровья и эффективности медицинских технологий (комплексное медико-социальное исследование): автореф. дис. на соискание науч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение». М., 2009. 45 с.

2. Wysocki T., Gavin L. Paternal involvement in the management of pediatric chronic diseases: associations with adherence, quality of life, and health status. *J. Pediatr. Psychol.* 2006. Vol. 31. № 5. P. 501-511.

3. Баранов А.А. Изучение качества жизни детей — важнейшая задача современной педиатрии. *Российский педиатрический журнал.* 2005. № 5. С. 30-34.

4. Белоусов Д.Ю. Качество жизни, связанное со здоровьем детей: обзор литературы. *Качественная клиническая практика.* 2008. № 2. С. 28-38.

5. Upton P. Parent-child agreement across child health-related quality of life instruments: a review of the literature. *Qual. Life Res.* 2008. Vol. 17. № 6. P. 895-913.

6. Varni J.W. The pediatric quality of life inventory: measuring pediatric health-related quality of life from the perspective of children and their parents. *Pediatr. Clin. North Am.* 2009. Vol. 56. № 4. P. 843-863.

7. Davis E. The relationship between proxy reported health-related quality of life and parental distress: gender differences. *Child. Care Health Dev.* 2008. Vol. 3. № 6. P. 830-837.

Отримано/Received 12.09.2019

Рецензовано/Revised 22.09.2019

Прийнято до друку/Accepted 02.10.2019 ■

Садовая-Чуба З.Т.

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина
КНП ЛОДКБ «ОХМАТДЕТ», г. Львов, Украина

Гендерночувствительная оценка качества жизни у детей с катетеризованным мочевым пузырем

Резюме. *Цель:* гендерночувствительный анализ качества жизни у детей с катетеризованным мочевым пузырем. *Материалы и методы.* Отобрано 60 пациентов, которые лечились в отделении интенсивной терапии КНП ЛОДКБ «ОХМАТДЕТ», в возрасте 8–12 лет. Пациенты были распределены на группы: 1-я — мальчики с мочевым катетером (n = 20); 2-я — мальчики без мочевого катетера (n = 10); 3-я — девочки с катетеризованным мочевым пузырем (n = 20); 4-я — девочки без мочевого катетера (n = 10). Для оценки качества жизни использован переведенный и адаптированный опросник для определения качества жизни у детей 8–12 лет Pediatric Quality of Life Inventory (2014). *Резюме.* Самый низкий суммарный балл по качеству жизни

имела группа 1 — 24,1 ± 3,7 (p ≤ 0,05). В трех других группах суммарный балл качества жизни, по результатам опросника, был выше: группа 2 — 30,1 ± 8,3; группа 3 — 28,3 ± 8,0; группа 4 — 29,9 ± 8,1 (p ≥ 0,05). Согласно анализу составляющих психологического состояния детей с катетеризованным мочевым пузырем, заметно ниже качество жизни по эмоциональному функционированию и школьной деятельности была в группе 1 (13,3 ± 3,8 и 14,0 ± 3,9 соответственно; p ≤ 0,05) по сравнению с другими тремя группами. **Выводы.** Наличие мочевого катетера в большей степени снижает качество жизни у мальчиков, чем у девочек, вследствие ухудшения психологического состояния.

Ключевые слова: дети; качество жизни; мочевого катетер

Z.T. Sadova-Chuba

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine
Municipal Non-Profit Enterprise "Lviv Regional Children's Clinical Hospital "OHMATDYT", Lviv, Ukraine

Gender-sensitive assessment of quality of life in children with urinary catheter

Abstract. *Background:* to carry out gender-sensitive analysis of quality of life in children with urinary catheter. *Materials and methods.* Sixty patients aged 8–12 years were selected, they were treated in the intensive care unit of Municipal Non-Profit Enterprise "Lviv Regional Children's Clinical Hospital "OHMATDYT". The patients were divided into groups: group 1 — boys with urinary catheter (n = 20); group 2 — boys without urinary catheter (n = 10); group 3 — girls with urinary catheter (n = 20); group 4 — girls without urinary catheter (n = 10). Pediatric Quality of Life Inventory (2014), a translated and adapted questionnaire, was used to assess quality of life in children aged 8–12 years. *Results.* The lowest total quality of life score was

in group 1 — 24.1 ± 3.7 (p ≤ 0.05). In the other three groups, the total quality of life score according to the questionnaire was higher: in group 2 — 30.1 ± 8.3; in group 3 — 28.3 ± 8.0; in group 4 — 29.9 ± 8.1 (p ≥ 0.05). The analysis of the components of the psychological state of children with urinary catheter has shown that quality of life in terms of emotional functioning and school activity was significantly lower in group 1 (13.3 ± 3.8 and 14.0 ± 3.9, respectively; p ≤ 0.05) compared to the other three groups. **Conclusions.** The presence of urinary catheter decreases the quality of life in boys more significantly than in girls due to the deterioration of their psychological status.

Keywords: children; quality of life; urinary catheter