

## Оцінка якості життя хворих із трофічними виразками венозного генезу



**І. Д. Дужий, В. М. Попадинець,  
О. В. Кравець, А. С. Ніколаєнко**

Сумський державний університет

**Мета роботи** — оцінити якість життя у хворих із трофічними виразками венозного генезу.

**Матеріали і методи.** Проведено анкетування 85 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні з приводу трофічних виразок венозного генезу. У всіх хворих була хронічна венозна недостатність С4—С6 стадії за класифікацією CEAP. Середній вік — 74 роки. Тривалість існування виразки — не менше 1 року. Для оцінювання якості життя пацієнтів обрали шкалу CIVIQ. Загальний бал, отриманий у результаті опитування, був у межах значень від 20 до 100, і чим більша кількість балів, тим нижча якість життя.

**Результати та обговорення.** Після анкетування підраховували бали. Під час порівняння двох груп хворих виявлено, що при розрахунку за стандартною формулою в основній групі показник якості життя дорівнював 45,7 бала, у контрольній групі — 23 бали. Отже, наявність хронічної венозної недостатності і, як наслідок, трофічної виразки погіршує якість життя майже у 2 рази.

**Висновки.** Ускладнені форми варикозної хвороби значно погіршують якість життя пацієнтів і створюють як фізичний, так і моральний дискомфорт протягом тривалого часу.

**Ключові слова:** якість життя, трофічна виразка, хронічна венозна недостатність, CIVIQ.

**В**арикозна хвороба нижніх кінцівок — одна з найважливіших проблем сучасного суспільства. Захворювання характеризується значною поширеністю. За даними різних авторів, варикозна хвороба є у 25% населення США і країн Західної Європи, причому її частота збільшується з віком [1, 6, 7].

Після 70 років захворювання трапляється у 6—10 разів частіше, ніж у віці до 30 років. Дослідження, проведені у промислових районах США, показали, що 50% хворих з варикозним розширенням вен нижніх кінцівок були віком понад 55 років [2, 5].

Трофічні виразки, наявні у 81% хворих на варикозну хворобу нижніх кінцівок, погіршують якість життя, адже зумовлюють постійні або періодичні больові відчуття, обмеження рухливості, органічні й косметичні порушення. Трофічні виразки нижніх кінцівок виявляють у 4—5% хворих похилого віку,

які звертаються по допомогу не через варикозне розширення вен, а через трофічні порушення [5].

Варикозна хвороба і хронічна венозна недостатність — важлива соціально-економічна проблема, тому що останніми роками спостерігається тенденція до зростання захворюваності в осіб працездатного віку, збільшення кількості ускладнених форм і, як наслідок, — формування стійкої непрацездатності [1, 7].

У розвинених країнах витрати на лікування венозних трофічних виразок становлять 1—3% від загального бюджету охорони здоров'я [2]. Значні витрати на лікування осіб із тяжкими формами хронічної венозної недостатності, а саме трофічними виразками, підтверджують актуальність варикозної хвороби.

Тривалий час сприйняття пацієнтом свого стану в соціальному, психологічному, економічному аспектах перебувало на другому плані, основна увага була зосереджена на результатах інструментальних і лабораторних досліджень. Проте нині оцінка якості життя посідає важливе місце в медичних дослідженнях, зокрема, широкого застосування набули як загальні, так і специфічні опитувальники [5]. Серед найбільш визнаних щодо хронічної венозної недостатності — опитувальник CIVIQ 2 [3, 4, 5].

Стаття надійшла до редакції 17 січня 2018 р.

Ігор Дмитрович Дужий, д. мед. н., проф., зав. кафедри загальної хірургії, радіаційної медицини та фізйотрії 40021, м. Суми, вул. Гамалея, 1/39  
Тел. (542) 65-65-55. E-mail: info@dgs.sumdu.edu.ua

© І. Д. Дужий, В. М. Попадинець, О. В. Кравець, А. С. Ніколаєнко, 2018

**Мета роботи** — оцінити якість життя у хворих із трофічними виразками венозного генезу.

### Матеріали і методи

Проведено анкетування 85 хворих (32 (38 %) чоловіки, 53 (62 %) жінки віком у середньому 74 роки), які перебували на стаціонарному лікуванні в хірургічному відділенні КЗ «Сумський обласний клінічний госпіталь інвалідів війни» з приводу трофічних виразок венозного генезу. У всіх хворих була хронічна венозна недостатність С4–С6 стадії за класифікацією CEAP. У 48 (56 %) пацієнтів трофічна виразка була наслідком первинного варикозного розширення вен нижніх кінцівок, у 37 (44 %) — наслідком посттромбофлебітичного синдрому. Тривалість існування виразки — не менше 1 року.

У контрольну групу ввійшли 50 осіб того ж віку без ознак хронічної венозної недостатності.

Критерії незалучення в дослідження: вік менше 50 років; гострий глибокий тромбофлебіт на момент залучення або в анамнезі; тяжкі супутні захворювання, які могли би вплинути на результати опитування; телеангіоектазії чи ретикулярні вени (стадія С1 за CEAP).

Для оцінювання якості життя пацієнтів із варикозною хворобою обрано шкалу CIVIQ. Опитувальник CIVIQ адаптовано відповідно до завдань дослідження. Він складався із 20 запитань, що давали змогу оцінити ступінь обмеження якості життя, пов'язаний із венозною недостатністю та наявністю трофічних виразок, за чотирима напрямками: 1) фізичний; 2) психологічний; 3) соціальний; 4) виразність болю.

У частині питань, що характеризували фізичну складову якості життя, діапазон балів — від 4 (мінімальна кількість) до 20 (максимальна кількість); психологічну складову — від 9 до 45 балів; соціальну — від 3 до 15; виразність болю — від 4 до 20. Загальний бал, отриманий у результаті опитування, був у межах значень від 20 до 100, і чим більша кількість балів, тим гірша якість життя.

Статистичну обробку результатів здійснювали з використанням програм Microsoft Excel, Statistica 5.0. Визначали середні величини ( $M \pm m$ ), статистичну значущість різниці середніх величин за критерієм Стьюдента ( $t$ ), критеріями Вілкоксона — Манна — Уїтні [2].

### Результати та обговорення

На момент залучення в дослідження всі пацієнти відзначали ті чи ті проблеми зі здоров'ям. Після анкетування підраховували отримані бали. Під час порівняння двох груп хворих виявлено, що при розрахунку за стандартною формулою в основній групі показник якості життя дорівнював 45,7 бала,

Т а б л и ц я

**Характеристика якості життя в основній і контрольній групах на момент залучення в дослідження**

| Показник              | Контрольна група | Основна група |
|-----------------------|------------------|---------------|
| Фізична складова      | 4,1              | 8,9           |
| Психологічна складова | 10,2             | 21,2          |
| Соціальна складова    | 4,7              | 7,9           |
| Виразність болю       | 4                | 7,7           |
| Загальний бал         | 23               | 45,7          |

у контрольній групі отриманий результат — 23 бали (таблиця).

Отже, наявність хронічної венозної недостатності і, як наслідок, трофічної виразки погіршує якість життя майже у 2 рази.

Найбільше проблем в осіб основної групи пов'язано із підніманням сходинок. Ці хворі соромляться показувати ноги, почуваяться скуто. Також вони відзначають утруднення рухів уранці. У частині питань, що стосуються фізичної категорії, мінімальну кількість балів (4,1) набрали 7 (8 %) хворих, максимальну (19 балів) — 35 (41 %) ( $p < 0,05$ ). Пацієнти наголошували, що їм важко довго стояти й необхідно приймати вимушену позу. Крім зазначених скарг, хворі відзначали порушення нічного сну з огляду на біль у ногах. Усе перелічене істотно впливало на якість життя.

У соціальній категорії мінімальну кількість балів (9,3) зафіксовано у 15 (18 %) хворих, максимальну (43 бали) — у 27 (32 %).

Більшість опитаних почувалися нещасними і вважали, що через свою хворобу заважають спокійно жити своїм родичам. Також вони дуже швидко втомлювалися і ставали дратівливими.

У психологічній категорії мінімальну кількість балів (3,1) — встановлено в 11 (13 %) осіб, максимальну (14,5 бала) — у 21 (25 %) пацієнта ( $p < 0,05$ ).

Через дефекти шкірних покривів на нижніх кінцівках хворі, що брали участь в опитуванні, не можуть ходити в людні місця, тому що відчувають себе невпевнено й дуже соромляться своєї недуги.

У частині питань, що характеризують виразність болю, мінімальну кількість балів (4,2) набрали 8 (9 %) обстежених, максимальну (19,6) — 17 (20 %) ( $p < 0,05$ ).

### Висновки

Ускладнені форми варикозної хвороби значно погіршують якість життя пацієнтів і створюють як фізичний, так і моральний дискомфорт протягом тривалого часу. Проблема трофічних виразок нижніх кінцівок нині вельми актуальна, що змушує шукати ефективні методи їх лікування.

*Конфлікту інтересів немає.*

*Участь авторів: концепція і дизайн дослідження — І. Д., В. П.; збір матеріалу, статистичне опрацювання даних — В. П., А. Н.; обробка матеріалу — В. П., О. К.; написання тексту — В. П.; редагування тексту — І. Д., О. К.*

## Література

1. Сабельников В. В., Шулепова Е. К. Варикозная болезнь нижних конечностей. Современный взгляд на проблему // Мир медицины. — 2001. — № 3—4. — С. 7—11.
2. Glociczki P., Comerota A. J., Dalsing M. C. et al. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum // J. Vasc. Surg. — 2011. — N 53. — P. 2—48.
3. Kaplan R. M., Criqui M. H., Denenberg J. O. et al. Quality of life in patients with chronic venous disease: San Diego population study // J. Vasc. Surg. — 2003. — N 37. — P. 1047—1053.
4. Launois R., Mansilha A., Jantet G. International psychometric validation of the Chronic Venous Disease quality of life Questionnaire (CIVIQ-20) // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. — 2010. — N 40. — P. 783—789.
5. Launois R., Reboul-Marty J., Henry B. Construction and validation of a quality of life questionnaire in chronic lower limb venous insufficiency (CIVIQ) // Qual. Life Res. — 2006. — N 5. — P. 539—540.
6. Piazza G. Varicose veins // Circulation. — 2014. — Vol. 130, N 7. — P. 582—587.
7. Rabe E. I., Guex J. J., Puskas A. et al. Epidemiology of chronic venous disorders in geographically diverse populations: results from the Vein Consult Program // J. Angiol. — 2012. — Vol. 31, N 2. — P. 105—115.

## Оценка качества жизни больных с трофическими язвами венозного генеза

И. Д. Дужий, В. М. Попадинец, А. В. Кравец, А. С. Николаенко

Сумский государственный университет

**Цель работы** — оценить качество жизни у больных с трофическими язвами венозного генеза.

**Материалы и методы.** Проведен опрос 85 больных, находящихся на стационарном лечении по поводу трофических язв венозного генеза. У всех больных имела место хроническая венозная недостаточность С4—С6 стадии по классификации CEAP. Средний возраст больных составил 74 года. Продолжительность существования язвы — не менее 1 года. Для оценки качества жизни пациентов выбрана шкала CIVIQ. Общий балл, полученный в результате опроса, был в пределах значений от 20 до 100, и чем большее количество баллов, тем ниже качество жизни.

**Результаты и обсуждение.** После анкетирования подсчитывали баллы. При сравнении двух групп больных выявлено, что при расчете по стандартной формуле в основной группе показатель качества жизни равен 45,7 балла, в контрольной группе — 23 балла. Таким образом, наличие хронической венозной недостаточности и, как следствие, трофической язвы ухудшает качество жизни почти в 2 раза.

**Выводы.** Осложненные формы варикозной болезни значительно ухудшают качество жизни пациентов и создают как физический, так и моральный дискомфорт в течение длительного времени.

**Ключевые слова:** качество жизни, трофическая язва, хроническая венозная недостаточность, CIVIQ.

## Assessment of life quality of patients with trophic ulcer of venous genesis

I. D. Duzhiy, V. M. Popadynets, O. V. Kravets, A. S. Nikolaienko

Sumy State University

**The aim** — to assess life quality of patients with trophic ulcers of venous genesis

**Materials and methods.** A survey of 85 patients who are on inpatient treatment for venous trophic ulcers was conducted. According to the CEAP classification all patients had chronic venous insufficiency of the C4—C6 stages. The mean age of the patients was 74 years. The duration of the ulcer was at least 1 year. To assess the patients' life quality with varicose veins, the CIVIQ scale was chosen. The total score was from 20 to 100, and the higher the value the worse the life quality.

**Results and discussion.** After the questioning, the scoring was carried out. When comparing two groups of patients, it was found that the living standard in the main group was 45.7 in the standard group, and 23 in the control group. Thus, the presence of chronic venous insufficiency, and, as a consequence, of trophic ulcers, worsens the life quality almost 2-fold.

**Conclusions.** Complicated forms of varicose veins significantly impair the patients' life quality, and cause both physical and moral discomfort for a long time.

**Key words:** life quality, trophic ulcer, chronic venous insufficiency, CIVIQ.