

ных СУБД *Access* хранит все данные в одном файле, хотя и распределяет их по разным взаимосвязанным таблицам.

Доклад представлен к публикации членом редколлегии Ю.М. Перельманом.

УДК 616.24-002.5-085.37-036.22-053.5/7

Е.А. Кузнецов,
Л.Н. Мотанова, д-р мед. наук
(Владивостокский государственный медицинский университет)

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ АНАЛИЗЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Изучена возможность применения компьютерных технологий при анализе качества жизни подростков, больных туберкулезом органов дыхания. Составлен “Электронный вариант опросника для определения качества жизни подростков с туберкулезом органов дыхания”. Доказана высокая эффективность предложенной методики.

Оценка качества жизни дополняет традиционные принятые медицинские критерии диагностики заболевания и дает возможность количественно отразить результаты лечения с позиции самого пациента [5]. Это особенно касается туберкулеза органов дыхания, требующего длительного стационарного лечения с применением большого количества препаратов. Актуально изучение качества жизни (КЖ) подростков, больных туберкулезом органов дыхания, т.к. в связи с анатомо-физиологическими особенностями и особенностями социального статуса туберкулез значительно влияет на КЖ данного контингента больных [1, 4]. Показатели качества жизни больных сложны для количественной оценки, что затрудняет их практическое применение, и перед исследователями стоит задача создания адекватного для такой работы инструментария [2, 3]. Опросника, предусматривающего применение компьютерных технологий для изучения КЖ больных туберкулезом подростков, не существует.

Цель – изучить возможность применения компьютерных технологий при анализе КЖ подростков, больных туберкулезом органов дыхания. Проведен анализ данных 49 подростков, больных туберкулезом органов дыхания, из которых мальчиков было 58,7 %, девочек – 41,3%. В клинической структуре туберкулеза у подростков отмечена инфильтративная форма (51,4%); на 2 месте – очаговая форма (18,9%). Туберкулезный плеврит составил 10,8%, диссеминированный – 8,1%; прочие формы – 10,8%. У каждого третьего подростка (35,3%) отмечена фаза распада и у каждого четвертого (26,4%) – бактериовыделение.

Нами разработано 2 варианта опросника для определения качества жизни подростков с туберкулезом органов дыхания. Опросник №1, состоящий из 2 разделов, выполнен на бумажном носителе. 1-я часть опросника содержит вопросы, которые характеризуют качество повседневной жизни подростка. 2-я часть отра-

жает влияние туберкулеза легких на качество жизни подростков и содержит вопросы, с помощью которых рассчитываются следующие шкалы: дистресс – характеристика отношения больного к симптомам заболевания; тяжесть – субъективное ощущение тяжести заболевания; реактивность – самоограничение подростка вследствие болезни.

Для анализа результатов анкетированного опроса подростков на основе программы *MS Excel*, входящей в состав программного пакета *Microsoft Office*, был составлен “Электронный вариант опросника для определения качества жизни подростков с туберкулезом органов дыхания” (далее – «электронный вариант опросника»). Предложенный “электронный вариант опросника” также состоит из 2 частей. 1-я часть предназначена для самостоятельного заполнения опросника подростком. Она позволяет с помощью компьютера самостоятельно отвечать на поставленные вопросы в рамках предложенных вариантов ответов. 2-я часть предназначена для врача, проводящего анализ качества жизни больного туберкулезом подростка.

Анализ качества жизни больного туберкулезом подростка проводится на основании самостоятельно заполненной подростком первой части опросника. Данная часть «электронного варианта» позволяет автоматически высчитывать баллы, характеризующие основные показатели качества жизни, на основе ответов подростка, заполнившего анкету. Это стало возможным в результате введения в программу *MS Excel* формул, преобразующих ответы подростка в условные баллы, которые затем используются для подсчета основных показателей. “Электронный вариант” содержит краткие анкетные данные подростка; номера вопросов и варианты ответов на заданные вопросы. Вариант ответа подросток должен выбрать самостоятельно. Ответы преобразуются с помощью формул, имеется графа баллов, полученных на основе преобразования ответов. Полученные баллы суммируются, в результате каждый основной показатель выражается определенным числом баллов, являющимся основой для интерпретации показателя.

В зависимости от количества баллов показатель может быть низким, ниже среднего, средним, выше среднего, высоким. “Электронный вариант” включает графическое отображение показателей, в котором каждый основной показатель содержит не только фактические данные конкретного подростка, но и минимально и максимально возможные границы анализируемого показателя.

Опросник №2 включает в себя расчет 5 основных показателей: дистресс, тяжесть заболевания, реактивность, качество активной и подростковой жизни и позволяет на основании приведенных показателей давать заключение в текстовой и графической формах.

“Электронный вариант” легок в освоении, позволяет сократить время для вычисления основных параметров, характеризующих качество жизни подростков, больных туберкулезом органов дыхания.

КЖ больных туберкулезом подростков сравнивалось с данными контрольной группы, которую составили 12 здоровых подростков.

У подростков контрольной группы анализировались показатели только активной и подростковой жизни.

Результаты сравнительной характеристики качества активной и подростковой жизни подростков, больных туберкулезом органов дыхания, и здоровых подростков представлены в таблице, из которой видно, что качество активной и подростковой жизни больных туберкулезом подростков ниже, чем у подростков контрольной группы.

Этот вывод очень важен, т.к. позволяет использовать показатели качества активной и подростковой жизни как клинический критерий в случаях инаперцептного течения туберкулеза в данной возрастной группе.

Такая особенность подросткового возраста является одной из причин тяжелой эпидемической ситуации по туберкулезу у подростков.

Показатели (баллы)	Больные (n = 37)		Контрольная группа (n = 12)	
	$M_1 \pm m_1$	P_{1-2}	$M_2 \pm m_1$	P_{1-2}
Качество активной жизни	26±0,6		28±0,33	p<0,05
Качество подростковой жизни	18±0,43		19±0,33	p<0,05

Из показателей, характеризующих туберкулез как заболевание, наиболее информативным оказался показатель оценки тяжести заболевания, который составляет 18 баллов (ниже среднего). Показатель дистресса составляет 19 баллов и находится на среднем уровне. Показатель реактивности также находится на среднем уровне (14 баллов).

Приведенные данные подчеркивают инаперцептность течения заболевания, неспособность подростка к самоограничению вследствие болезни, что создает трудности при длительном лечении в стационаре. Предложенная методика позволяет не только определить качество жизни больных туберкулезом подростков, но и характеризует течение процесса при различных клинических формах.

В заключение следует подчеркнуть, что определение качества жизни больных туберкулезом подростков является дополнительным клиническим критерием, позволяющим оценивать индивидуальные особенности течения туберкулеза легких у каждого подростка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гнездилова Е.В. Скрининг-диагностика социального статуса у больного туберкулезом легких // Пробл. туб. – 2001. – №8. – С.14-16.
2. Колесникова И.Ю. Качество жизни, психологический статус и особенности течения заболевания у больных язвенной болезнью // Клиническая медицина. – 2001. – №6. – С.44-46.
3. Сенкевич Н.Ю., Белевский А.С., Чучалин А.Г. Оценка влияния образовательных программ в пульмонологии (астма-школы) на качество жизни больных бронхиальной астмой (первый опыт применения в России опросника SF-36 в пульмонологии) // Пульмонология. – 1997. – №3. – С.18-22.
4. Сухов В.М., Сухова Е.В. Некоторые особенности качества жизни больных туберкулезом легких // Пробл. туб. – 2003. – №4. – С.29-30.
5. Gramer J.A., Spilker B. Quality of life and pharmacoeconomics. Philadelphia; New York: Lippincott Raven Publishers, 1998.

Доклад представлен к публикации членом редколлегии Ю.М. Перельманом.