

ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ПСОРИАЗЕ У ДЕТЕЙ

Валиев А.А.

*ассистент, кафедра «Кожных и венерических, детских кожных и венерических болезней и СПИДа», Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан.
ilmiy.khodimlar@mail.ru*

ВВЕДЕНИЕ

Качество жизни, связанное со здоровьем, отражает физические, психологические и социальные функции и благополучие пациентов, связанные с медицинскими заболеваниями и их лечением (Randa H et al., 2020). Псориаз является заболеванием непосредственно влияющие на качество жизни (КЖ) пациентов, особенно пациентов детского возраста, которые более подвержены психической нестабильности. В частности, псориаз у детей и подростков может оказать существенное влияние на оценку КЖ, мешая самооценке, семейным и социальным отношениям, учебе и общению со сверстниками. Следовательно, данная проблема является актуальной не только в детской дерматологии, но и психосоциальной проблемой.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение качества жизни (КЖ) при псориазе у детей с помощью индекса качества жизни детской дерматологии (CDLQI).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В ходе ретроспективного исследования проведено изучение качества жизни у 68 детей и подростков от 5 до 18 лет (сред. $11 \pm 2,4$ лет), с диагнозом псориаз, получавшие комплексное лечение в многопрофильной поликлинике при клинике Ташкентского педиатрического медицинского института. На фоне общего клинического осмотра со сбором анамнестических данных, проведен скрининг- анализ индекса тяжести псориаза (PASI) и качества жизни с помощью индекса качества жизни детей с дерматологической патологией (CDLQI). В зависимости от возрастной категории с учётом рекомендации ВОЗ все больные были разделены на 2 взаимно сопоставимые исследуемые группы: 1-ю возрастную группу составили дети от 5 до 11 лет – $n=23$ (33,8% от 68) и 2-ю возрастную группу составили дети от 12 до 18 лет (подростки) – $n=45$ (66,2%), обеих полов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Как показали наши исследования, имеется определённая связь между показателями PASI и CDLQI у детей с псориазом. PASI (Psoriasis Area and Severity Index) это индекс распространенности и тяжести псориаза,



представляющий собой систему оценки площади поражения кожи и выраженности основных симптомов псориаза. При оценке PASI суммировали баллы выставленные в ходе оценки степени выраженности основных клинических проявлений (инфильтрация, зуд, утолщение кожи, отек, гиперемия, шелушение) с оценкой площади поражения по простой линейной шкале. Одновременно проводили оценку качества жизни детей по CDLQI (Children's Dermatology Life Quality Index, M.S.Lewis-Jones, A.Y.Finlay, 1993), включающие в себя 11 вопросов, оценивающие влияние заболевания на повседневную жизнь ребёнка. Набранные баллы от 0 до 1 оценивались как не влияющие на качество жизни, от 2 до 6 – как небольшая степень нарушения, от 7 до 12 – как средняя степень нарушения, с 13 до 18 – как большая степень нарушения, с 19 до 30 – как экстремальная степень нарушения.

В ходе анализа полученных результатов было выявлено, что у детей с псориазом средний показатель КЖ до лечения составил $24,5 \pm 3,66$ балла. При субъективной оценке степени влияния псориаза на качество жизни пациентов были получены следующие результаты: данная патология «очень сильно» влияет на качество жизни у 5,77%, «значительно» влияет – 59,62%, «незначительно» влияет – 21,15%, «не влияет» – 13,46%. При этом, наиболее низкие баллы были определены у детей из подростковой группы ($18,8 \pm 4,71$ против $32,1 \pm 2,89$), ($P > 0,05$). Полученные данные указывают на высокую пониженность качества жизни среди подростков. При детальном исследовании различных сфер жизнедеятельности пациентов было определено, что $89,5 \pm 3,2\%$ детей испытывали огорчение и стеснение из-за косметических проблем с кожей, $72,1 \pm 5,3\%$ опрошенных испытывали неловкость в общении с друзьями и сверстниками ($P > 0,05$). Все пациенты отметили вынужденную необходимость в использовании одежду с определенными покровами из-за состояния кожи, с целью максимального скрытия участков поражения кожи. Самая большая проблема при этом заключалась в общении со сверстниками, их беспокоило то, что из-за проблем с кожей их обзывали, дразнили, спрашивали о болезни или избегали – 62,44%. При одновременном исследовании диапазон PASI (10–72), было отмечено, что между показателями PASI и CDLQI имеется прямая корреляционная связь ($r = 0,42$; $P > 0,05$). Данные показатели были характерны до начала лечения. В ходе лечения отмечали снижение индекса PASI на фоне улучшения показателей CDLQI.

ВЫВОД

У детей и подростков с псориазом отмечается снижение качества жизни до терапевтического периода до $24,5 \pm 3,66$ балла ($P > 0,05$). При этом у подростков данный показатель на 1,8 раза ниже, чем у детей из младшей возрастной группы. Основными факторами, влияющими на КЖ, являлись стеснение из-за косметических проблем с кожей и чувство неловкости в общении с друзьями и сверстниками.