

Актуальность. Организация медицинской помощи при хроническом панкреатите является сложной и многогранной проблемой, требующей системного подхода к диагностике, лечению. В реабилитации больных с ХП важную роль играет улучшение их качества жизни и управлении симптомами и сопутствующими заболеваниями. Каждый пациент может иметь свои особенности и требования к лечению, и только врач может определить наилучший план реабилитации в каждом конкретном случае.

Результаты. Социальная характеристика больных с хроническим панкреатитом

Медицинская характеристика больных с хроническим панкреатитом

Материал и методы: одномоментное поперечное исследование (социологическое).

Проанализировано 156 источников научной литературы по вопросам реабилитации больных при хроническом панкреатите. Проведено социологическое исследование среди 159 пациентов, пролеченных в гастроэнтерологическом отделении Университетского госпиталя НАО «Медицинский Университет Семей» за период 2022 – 2023 годы, с применением разработанной анкеты. Для изучения качества жизни больных с хроническим панкреатитом, использован адаптированный опросник SF-36. Для изучения наличия депрессии и тревожности, применены в лечении больных используются адаптированные стандартизированные опросники (Шкала депрессии Бека, тест опросник Спилберга, опросник «Уровень комплаентности»). Статистический анализ проводился при помощи программы SPSS версия 25.0.

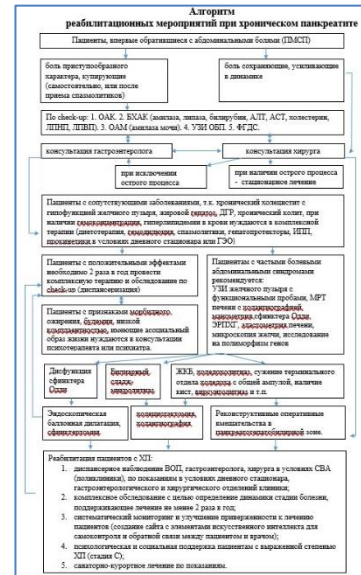
Изучив научные литературные источники, а также на основании результатов проведенного социологического исследования нами разработан и внедрен в клиническую деятельность УГ НАО «МУС» Алгоритм реабилитационных мероприятий при хроническом панкреатите.

При изучении качества жизни с применением опросника SF-36 спустя 3 месяца с момента внедрения алгоритма, респонденты отмечают улучшения КЖ практический по всем шкалам КЖ ($p < 0.05$).

Качество жизни больных с хроническим панкреатитом

Шкалы качества жизни по SF-36	N=159 M (±SD)	
	До внедрения	Через 3 мес.
PF	62,597±26,939	70,962±18,75
RP	46,038±39,23	63,22±22,66*
BP	47,560±25,51	60,41±17,42*
GH	52,748±16,28	60,05±15,38*
VT	54,56±16,45	61,44±15,55*
SF	66,31±22,62	67,24±19,77
RE	49,491±39,58	63,21±27,92*
MH	61,252±14,94	64,83±14,91
PH	40,14±8,25	59,72±10,7*
MN	44,86±8,75	56,05±11,94*

* значимость достоверно $p < 0.05$



Выводы: Эффективная организация реабилитационных мероприятий при хроническом панкреатите требует комплексного подхода, включающего не только медикаментозное лечение, но и изменение образа жизни, диетическую поддержку, по показаниям выполнение хирургических вмешательств, психологическую поддержку. С учетом современных достижений в клинической медицине и индивидуальных особенностей каждого пациента, можно достичь улучшения качества жизни и эффективно управлять реабилитационным процессом при хроническом панкреатите.

Список источников.

1. Губергриц Н.Б. Лечение панкреатитов. Ферментные препараты в гастроэнтерологии. – М.: Медпрактика, 2003. – 100 с.
2. Захарова М.А., Смирнов А.В., Горин Д.С., Воробьева Е.А., Кригер А.Г. Качество жизни как показатель эффективности хирургического лечения хронического панкреатита. - Хирургия. – 2019. - №11. - С.42-51.
3. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Охлобыстин А.В. и др. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению хронического панкреатита // РЖГГК. -2014.- № 4.- С. 70-97.
4. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Охлобыстин А.В. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению экзокринной недостаточности поджелудочной железы // РЖГГК. -2017.-№2.- С.54-80.
5. Маев И.В., Кучерявый Ю.А., Самсонов А.А., Андреев Д.Н. Трудности и ошибки в тактике ведения больных хроническим панкреатитом. – Терапевтический архив. – 2013. - №2. – С. 65-72.