

Касымова А.А., Саатова Г.М.

**ДЕН СООЛУГУНУН МҮМКҮНЧҮЛҮГҮ ЧЕКТЕЛГЕН
БАЛДАРДЫН ЖАШОО САПАТЫ**

Касымова А.А., Саатова Г.М.

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

A. Kasymova, G. Saatova

**THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH
DISABILITIES HEALTH**

УДК: 616-058

Изилдөөнүн максаты. Сенсордук жана кыймыл-аракети бузулган балдардын жашоо сапатын изилдөө. Биз 1 айдан 15 жашка чейинки 190 баланы текшердик, анын ичинен 62 баланын угуусу, 61инин көрүүсү, 67синин таяныч-кыймыл аппаратынын функциясы бузулган. Салыштыруу тобуна дени сак 110 бала кирген. Сенсордук жана кыймыл-аракети бузулган балдардын жашоо сапатына шарттуу дени сак балдарга салыштырмалуу физикалык жана ролдук иштешинин төмөн көрсөткүчтөрү жана ден соолуктун психикалык компонентинин жогорку көрсөткүчтөрү олуттуу таасир этет. Кечигүүнүн оордугу көбүнчө сезүү жана кыймыл-аракеттин бузулушунун оордугуна жана пайда болуу убактысына, ошондой эле атайын түзөтүү жана реабилитациялык иштердин эрте башталышынан көз каранды.

Негизги сөздөр: балдар, жашоо сапаты, ден-соолук, четтөө, өнүгүү, алдын алуу, нерв системасы, дарылоо.

Цель исследования. Изучить качество жизни детей с сенсорными и двигательными нарушениями. Обследованы 190 детей в возрасте от 1 месяца до 15 лет, из них 62 ребенка имеют нарушения слуха, 61 - нарушения зрения и 67 - нарушения функций опорно-двигательного аппарата. В группу сравнения вошли 110 условно здоровых детей. У детей с сенсорными и двигательными нарушениями на качество жизни в значительной мере влияют низкие показатели физического и ролевого функционирования и более высокие показатели психического компонента здоровья в сравнении с условно здоровыми детьми.

Ключевые слова: дети, качество жизни, здоровье, отклонения, развитие, профилактика, нервная система, лечение.

Purpose of the study. To study the quality of life of children with sensory and motor disorders. 190 children aged 1 month to 15 years were examined, of which 62 children have hearing impairment, 61-visual impairment and 67-impaired functions of the musculoskeletal system. The comparison group included 110 conditionally healthy children. In children with sensory and motor disabilities, the low indicators of physical and role-playing functioning and higher indicators of the mental component of health in comparison with conditionally healthy children are largely affected.

Key words: children, quality of life, health, deviations, development, prevention, nervous system, treatment.

Для оценки состояния здоровья детей в последние годы используются показатели, отражающие не только физическое состояние ребенка, но и психологическое, эмоциональное состояние, что во многом определяет способность ребенка к социальной адаптации в обществе [1].

У детей с тяжелыми хроническими заболеваниями показатель качества жизни служит критерием эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий [2-4].

Особенно эффективно использование оценочных параметров качества жизни детям с сенсорными и двигательными нарушениями [5-7].

Цель исследования. Изучить качество жизни детей с сенсорными и двигательными нарушениями.

Объем и методы исследования. Обследованы 190 детей в возрасте от 1 месяца до 15 лет, из них 62 ребенка имеют нарушения слуха, 61 - нарушения зрения и 67 - нарушения функций опорно-двигательного аппарата. В группу сравнения вошли 110 условно здоровых детей.

Перед проведением исследования пациенты и их родители заполняют бланк информированного согласия.

Качество жизни детей с сенсорными и двигательными нарушениями изучалось по опроснику SF-36. Опросник позволяет оценить физический и психологический компоненты здоровья. Физический компонент здоровья включает: физическое функционирование (PF), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP), интенсивность боли (BP), общее состояние здоровья (GH).

Психоэмоциональные компоненты, определяющие качество жизни включают: социальное функционирование (SF), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE), психическое здоровье (MH).

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с использованием программы STATISTICA 6.0. Сравнение количественных переменных выполнено с помощью *t*-критерия Стьюдента.

Результаты исследования. Анализируя качество жизни детей с ограниченными возможностями, здоровья выявлено, что у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) более низкие показатели физического компонента здоровья (физическое и ролевое функционирование) в сравнении с условно здо-

ровыми детьми. У детей с нарушениями слуха и двигательными нарушениями показатели физического здоровья ниже ($28,12 \pm 3,1$ и $46,6 \pm 5,0$ соответственно) $p < 0,001$, чем у детей с нарушениями зрения ($48,2 \pm 3,4$ $p < 0,05$). Таким образом, дети с ОВЗ на качество жизни влияет состояние здоровья, ограничивающее их физическую активность и сокращающее возможности в осуществлении повседневной активности, в сравнении с условно здоровыми детьми.

У детей с ОВЗ отмечены более высокие показате-

тели психического компонента здоровья, в сравнении с условно здоровыми детьми. У детей с нарушениями слуха и двигательных функций отмечаются более низкий показатель эмоционального реагирования ($52,34 \pm 30,5$ и $61,9 \pm 31,3$ соответственно $p < 0,01$), что сопровождается сокращением активности вследствие эмоционального состояния. Высокий показатель социального функционирования у детей с нарушениями слуха ($95,1 \pm 21,04$) объясняется следствием кохлеарной имплантации и более полноценным общением.

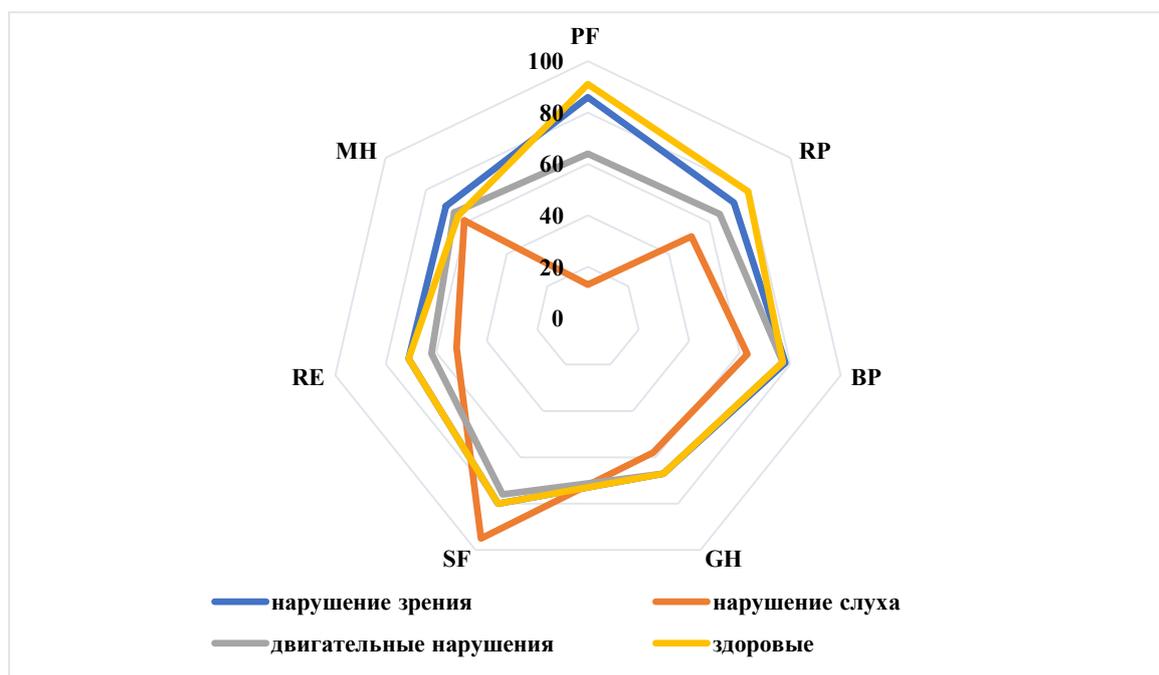


Рис. 1. Показатели качества жизни у детей с ограниченными возможностями здоровья (SF-36).

Таким образом, показатели физического и психического компонентов здоровья у детей с ОВЗ и условно здоровых имеют достоверные отличия.

Выводы:

1. Показатели физического компонента здоровья выше в выборке условно здоровых детей, а показатели психологического компонента здоровья преобладали у детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. В группах детей с ОВЗ разница между показателями физического и психологического здоровья незначительна, за исключением группы детей с нарушениями слуха, у которых эти показатели имеют обратную зависимость.

3. У детей с сенсорными и двигательными нарушениями на качество жизни в значительной мере влияют низкие показатели физического и ролевого функционирования и более высокие показатели пси-

хического компонента здоровья в сравнении с условно здоровыми детьми.

4. Опросник SF-36 является чувствительным инструментом для оценки качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья в аспекте физического и психологического здоровья.

Литература:

- Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. - СПб.: Изд. дом «Нева». - М.: «ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир», 2002. - 320 с.
- Винярская И.В., Альбицкий В.Ю. Возможности использования критериев качества жизни для оценки состояния здоровья детей. / Российский педиатрический журнал. – 2007. 5. - С. 54-56.
- Баранов А.А., Альбицкий В., Винярская И., Валиуллина С. Итоги, задачи и перспективы изучения качества жизни в отечественной педиатрии. // Журнал Вопросы современной педиатрии. – 2007. - 6(3). - С. 6-8.
- Ravens-Sieberer U. Special aspects of the quality of life of chil-

- dren // Dtsch. Med. Wochen. - 2006; 131 (19): 27-30.
5. Давыдова В.М., Землякова Э.И., Балакер М.А. Характеристика показателей качества жизни подростков с некоторыми хроническими заболеваниями. / Сборник материалов XVI съезда педиатров России. / «Актуальные проблемы педиатрии». - М., 2009. - С. 102.
 6. Байтурина А., Малиевский В., Валиуллина С., Винярская И. Качество жизни детей подросткового возраста в Республике Башкортостан. // Вопросы современной педиатрии. – 2007. - 6. - С. 51-54.
 7. Цыбульская И.С., Бахадова Е.В., Стерликов С.Н. и др. Медико-биологическая и социальная адаптация в популяции детей в современных условиях (нормативы и отклонения). - М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2006. - С. 52.
 8. Саатова Г.М., Ганиева А., Фуртикова А.Б., Анарбаев А.А. Медико-экономическая оценка альтернативных лечебных программ в детской ревматологии. / Известия ВУЗов Кыргызстана. 2016. №. 4. - С. 15-18.
-