

ОСОБЛИВОСТІ ТА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА

Тези представляють літературний огляд щодо важливості оцінки якості життя (ЯЖ) у пацієнтів із синдромом подразненого кишечника (СПК). СПК – це хронічний функціональний розлад травного тракту, що суттєво знижує ЯЖ пацієнтів. Оцінка ЯЖ у таких хворих має ключове значення для клінічної практики та наукових досліджень, оскільки дозволяє об'єктивізувати вплив захворювання на фізичне, психоемоційне та соціальне функціонування. У роботі розглянуто загальні (SF-36) та специфічні (IBS-QOL, IBS-HR-QOL) опитувальники, що використовуються для оцінки ЯЖ при СПК, порівнюються їхні психометричні властивості та зручність застосування. Визначено, що інтеграція таких інструментів у клінічну практику сприяє розробці персоналізованих підходів до терапії, орієнтованих не лише на полегшення симптомів, а й на підвищення загального благополуччя пацієнтів.

Ключові слова: синдром подразненого кишечника, якість життя, опитувальник SF-36, IBS-QOL, IBS-HR-QOL.

Актуальність проблеми.

Оцінка якості життя (ЯЖ) є важливим аспектом сучасної медицини, який включає різноманітні фізичні, психологічні, емоційні та соціальні фактори, що характеризують стан пацієнта, а також відображає його здатність адаптуватися до симптомів захворювання. Це поняття вперше було введено в медичну практику в 1947 році професором D. Karnofsky, який у своїй роботі з оцінки ефективності хіміотерапії при раку звернув увагу на нефізіологічні аспекти хвороби [1]. У 1948 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначила здоров'я, як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, що стало основою для подальших досліджень факторів, що визначають якість життя [2].

Вперше термін «якість життя» у контексті оцінки наслідків захворювання був застосований J. R. Elkinington у 1966 році, а в 1977 році він отримав офіційне визнання в медичній практиці [3]. Наразі згідно ВООЗ ЯЖ розуміється, як комплексна характеристика, що охоплює фізичний, психологічний та соціальний стан пацієнта, ґрунтуючись на його суб'єктивному сприйнятті [4]. З 1994 року під час першої щорічної конференції в Брюсселі було створено Міжнародне товариство з дослідження якості життя (ISOQOL), що існує і понині та має місію, що полягає в розвитку науки про ЯЖ та пов'язаних з нею результатів, орієнтованих на пацієнта, у дослідженнях, догляді та політиці охорони здоров'я. Завдяки цій організації можливе порівняння результатів різних досліджень у сфері ЯЖ і уникнення суперечностей в їх інтерпретаціях [5]. Отже, на сьогодні ефективність методів дослідження якості життя є науково доведеною.

Оцінка ЯЖ є важливою в медицині, оскільки вона дає змогу не тільки оцінити ефективність лікування, а й розробити індивідуалізовані схеми терапії та реабілітації, враховуючи специфічні потреби пацієнта. Оцінка ЯЖ набула широкого застосування в наукових і клінічних дослідженнях. В гастроентерології ці методи почали застосовуватися в 90-х роках 20 століття [6]. А на сьогодні оцінка ЯЖ використовується зокрема в контексті хронічних захворювань, таких як запальні захворювання кишечника, а також функціональних розладів, таких як синдром подразненого кишечника (СПК), де захворювання має хронічний перебіг з періодами загострень і ремісій. У таких випадках головною метою лікування є не лише усунення симптомів, але й забезпечення пацієнту гідної якості життя, що робить оцінку ЯЖ важливим інструментом для визначення стану здоров'я та ефективності лікувальних заходів.

СПК — це функціональне гастроінтестинальне порушення, що проявляється хронічним абдомінальним болем, здуттям живота та розладами випорожнення (діарея, запор або їх чергування) за відсутності виявлених органічних причин. Поширеність СПК у популяції становить від 10% до 15%, що робить його одним із найрозповсюдженіших захворювань травного тракту [7]. Якість життя у хворих на СПК формується під впливом комплексу соматичних, психологічних і соціальних факторів. Близько 40% пацієнтів із СПК мають супутні тривожні або депресивні розлади, що значною мірою погіршують суб'єктивне сприйняття власного стану. Тривожність чинить сильніший вплив на ЯЖ, аніж депресія, знижуючи здатність до адаптації в умовах хронічного захворювання [12].

До найвагоміших соматичних симптомів, що порушують щоденне функціонування, належать здуття живота, ургентні позиви до дефекації, а також позакишкові соматичні прояви. При цьому абдомінальний

біль, попри свою поширеність, має менш виражений негативний вплив на ЯЖ порівняно з іншими симптомами [12].

Соціальна дезадаптація, труднощі в професійній діяльності, обмеження у міжособистісних стосунках — характерні проблеми для пацієнтів із СПК. Захворювання суттєво знижує здатність брати участь у громадському житті та зберігати належний рівень трудової активності.

Попри відсутність загрозливих для життя ускладнень, враховуючи вищезазначені психосоціальні та соматичні дезадаптивні прояви, СПК істотно знижує ЯЖ пацієнтів, впливаючи на їхнє фізичне, психологічне та соціальне благополуччя.

Матеріали і методи.

Оцінка ЯЖ у пацієнтів із СПК має суттєве значення як для клінічної практики, так і для наукових досліджень, оскільки дозволяє об'єктивізувати вплив захворювання на повсякденне життя хворого та ефективність проведеної терапії. Оцінювання ЯЖ у пацієнтів із СПК здійснюється за допомогою різноманітних анкет-опитувальників, які поділяються на загальні та специфічні для СПК [8].

Загальні опитувальники:

- Одним із найбільш широко застосовуваних загальних опитувальників є MOS SF-36 (Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey), запропонований J.E. Ware у 1993 році. Опитувальник складається з 36 пунктів, які охоплюють вісім доменів: фізичне функціонування, рольові обмеження внаслідок фізичного стану, інтенсивність болю, загальне здоров'я, рівень життєвої енергії, соціальну активність, рольові обмеження через емоційний стан та психічне здоров'я. SF-36 вирізняється високими психометричними властивостями, зокрема внутрішньою узгодженістю ($\alpha = 0,80$), і часто використовується як еталон при валідації спеціалізованих опитувальників для оцінки ЯЖ у різних популяціях [9,10].

Специфічні опитувальники для СПК:

- IBS-QOL (Irritable Bowel Syndrome Quality of Life) — спеціально розроблений для оцінки ЯЖ у хворих на СПК, включає 34 запитання, що охоплюють 8 доменів: дисфорія, вплив на повсякденну активність, образ тіла, стан здоров'я, харчування, соціальні стосунки, сексуальні відносини та взаємини з медичним персоналом. Опитувальник продемонстрував високу внутрішню узгодженість ($\alpha = 0,95$) та добру конвергентну валідність [11].

- IBS-HR-QOL (Irritable Bowel Syndrome Health-Related Quality of Life) — новий інструмент, який складається з 16 пунктів і призначений для оцінки ЯЖ у пацієнтів із СПК. Показав високу внутрішню узгодженість ($\alpha = 0,93$) та надійність при повторному тестуванні (ICC = 0,88). Опитувальник демонструє кореляцію з SF-36 та шкалою тривожності й депресії HADS, що підтверджує його валідність [8].

Для кращого розуміння різниці в цих шкалах, пропонуємо розглянути порівняльну табл. 1:

Таблиця 1.

Порівняльна таблиця інструментів оцінки якості життя при СПК

Характеристика	MOS SF-36	IBS-QOL	IBS-HR-QOL
Специфічність для СПК	Ні	Так	Так
Кількість пунктів	36	34	34
Основні домени	8	8	4
Час заповнення (хв)	~10	~15	~15
Внутрішня узгодженість (коефіцієнт Кронбаха - α)	0.80	0.95	0.93
Чутливість до змін	Середня	Висока	Висока
Обмеження	Не враховує специфіку СПК, менш чутливий до змін у симптоматиці захворювання	Більший час на заповнення, обмежене використання за межами СПК	Відносно новий, бракує довгострокових валідацій
Використання в дослідженнях	Широко використовується як контрольна шкала	Стандартизований інструмент для СПК у клінічних дослідженнях	Перспективний, застосовується у новітніх клінічних випробуваннях

Джерело: сформовано автором на основі: [8,9,10,11,12]

Висновок

Оцінка ЯЖ у пацієнтів із СПК є важливим компонентом комплексного підходу до лікування в сучасній гастроентерології та доказовій медицині в цілому. Вона дозволяє глибше зрозуміти реальний вплив захворювання на повсякденне життя хворих, сприяє персоналізації лікування та дає змогу комплексно

оцінювати ефективність медичних втручань. Використання валідованих опитувальників, таких як SF-36, IBS-QOL та IBS-HR-QOL, є доцільним як у клінічній практиці, так і в наукових дослідженнях. Вибір інструмента для оцінки якості життя у пацієнтів із СПК залежить від завдань дослідження або клінічного застосування. Анкета MOS SF-36 підходить для загального порівняння стану здоров'я, проте не враховує специфіку симптоматики СПК. Натомість опитувальники IBS-QOL та IBS-HR-QOL є більш спеціалізованими засобами оцінки, що дозволяють глибше дослідити вплив СПК на повсякденне життя пацієнтів, але мають ще. Вони відзначаються високою надійністю та чутливістю до змін клінічного стану, що робить їх доцільним вибором у клінічній практиці та наукових дослідженнях, спрямованих на оцінку ефективності лікування і покращення якості життя пацієнтів із СПК. Тому використання саме специфічних опитувальників, дозволяє точніше оцінити вплив захворювання на різні аспекти життя пацієнта.

З урахуванням високої поширеності СПК, багатофакторності його патогенезу та значного тиску на повсякденне життя пацієнтів, систематичне вимірювання ЯЖ повинно стати рутинною частиною ведення хворих у практиці лікаря загальної практики та гастроентеролога.

References:

1. Karnofsky D, Burchenal J, The clinical evaluation of chemotherapeutic agents in cancer. In: MacLeod C, ed. Evaluation of Chemotherapeutic Agents. New York, NY: Columbia University Press; 1949:191–205.
2. World Health Organization (1948). Summary Reports on Proceedings Minutes and Final Acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946. World Health Organization. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85573> (Accessed: May 15, 2025).
3. M. Pennacchini, M. Bertolaso, M.M. Elvira, M.G. De Marinis. Institute of Philosophy of Scientific and Technological Activity, and Department of Nursing, University Campus Bio-Medico of Rome, Italy; IESE Business School, Spain and Lexington College, Chicago USA Clin Ter 2011; 162 (3):e99-103. URL: <https://www.researchgate.net/publication/51455603> (Accessed: May 15, 2025).
4. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). 1 March 2012. Guidance (normative). P. 11 URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1 (Accessed: May 15, 2025).
1. Who We Are. ISOQOL: website. URL: <https://www.isoqol.org/who-we-are/> (Accessed: May 15, 2025).
2. Eypasch, Ernst & Wood-Dauphinee, S. & Williams, J.I. & Ure, Benno & Neugebauer, Edmund A.M. & Troidl, Hans. (1993). The gastrointestinal quality of life index (GQLI). A clinimetric index for the measurement of well-being in gastroenterological surgery. Chirurg. 64. 264-274. URL: <https://doi.org/10.1002/bjs.1800820229> (Accessed: May 15, 2025).
3. Lovell R, Ford A: Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis. Clin Gastroenterol Hepatol 2012, 10: 712–721. 10.1016/j.cgh.2012.02.029. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22426087/> (Accessed: May 15, 2025).
4. Lee EH, Kwon O, Hahm KB, Kim W, Kim JI, Cheung DY, Kim YJ, Kim JH, Park JJ, Joo MK. Irritable bowel syndrome-specific health-related quality of life instrument: development and psychometric evaluation. Health Qual Life Outcomes. 2016 Feb 17;14:22. doi: 10.1186/s12955-016-0423-9. PMID: 26882900; PMCID: PMC4756460. URL: <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0423-9> (Accessed: May 15, 2025).
5. Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Med Care. 1992 Jun;30(6):473-83. PMID: 1593914. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1593914/> (Accessed: May 15, 2025).
6. Araya Marín, N., Barrantes Valverde, K., Fernández Castro, M., Rodríguez Rodríguez, M., & García Castro, J. D. (2018). Propiedades psicométricas del cuestionario de salud sf-36 en estudiantes universitarios de San Ramón, Alajuela - Sede Occidente, Universidad de Costa Rica. *InterSedes*, 18(38). URL: <https://doi.org/10.15517/isucr.v18i38.32670> (Accessed: May 15, 2025).
7. Groll D, Vanner SJ, Depew WT, DaCosta LR, Simon JB, Groll A, Roblin N, Paterson WG. The IBS-36: a new quality of life measure for irritable bowel syndrome. Am J Gastroenterol. 2002 Apr;97(4):962-71. doi: 10.1111/j.1572-0241.2002.05616.x. PMID: 12003433. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12003433/> (Accessed: May 15, 2025).
8. Xie X, He J, Xu S, Xu Z, Long Y, Duan Z, Yang J, Zhang Z, Wu J, Cai L, Liang L, Dai N, Zhang J, Bai T, Hou X. Psychological factors may affect the quality of life in irritable bowel syndrome patients more than the gut itself? A multicenter cross-sectional study. JGH Open. 2024 Mar 26;8(3):e13045. doi: 10.1002/jgh3.13045. PMID: 38544955; PMCID: PMC10966133. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10966133> (Accessed: May 15, 2025).

FEATURES AND QUALITY OF LIFE ASSESSMENT IN PATIENTS WITH IRRITABLE BOWEL SYNDROME

This abstract presents a literature review on the importance of assessing quality of life (QOL) in patients with irritable bowel syndrome (IBS). IBS is a chronic functional gastrointestinal disorder that significantly impairs patients' QOL. Evaluating QoL in such individuals is essential for both clinical practice and scientific research, as it enables an objective assessment of the disease's impact on physical, psycho-emotional, and social functioning. The review analyzes general (SF-36) and disease-specific (IBS-QOL, IBS-HR-QOL) questionnaires used to assess QOL in IBS, comparing their psychometric properties and practical applicability. It is concluded that integrating these tools into clinical workflows facilitates the development of personalized therapeutic strategies aimed not only at symptom relief but also at improving the overall well-being of patients.

Keywords: irritable bowel syndrome, quality of life, SF-36 questionnaire, IBS-QOL, IBS-HR-QOL.

Відомості про авторів / Information about the Author

Мовсесян Арсен, аспірант першого року навчання кафедри терапевтичних дисциплін, Навчально-наукового медичного інституту, Чорноморського національного університету імені Петра Могили, м. Миколаїв, Україна. E-mail: atmo777@gmail.com.

Arsen Movsesyan, PhD student (1st year), Department of Therapeutic Disciplines, Educational and Scientific Medical Institute, Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, Ukraine. E-mail: atmo777@gmail.com.

Зак Максим, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапевтичних дисциплін Навчально-наукового медичного інституту, Чорноморського національного університету імені Петра Могили, м. Миколаїв, Україна. ORCID: 0000-0002-9931-4290.

Maksym Zak, MD, DSc, Professor, Head of the Department of Therapeutic Disciplines, Educational and Scientific Medical Institute, Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, Ukraine. ORCID: 0000-0002-9931-4290.

© А. Мовсесян, М. Зак
29.05.2025.

Стаття отримана редакцією

