

Ясенко Д.М.,

студент

5 курс, лечебный факультет

Белорусский государственный медицинский университет

Республика Беларусь, г. Минск

## СВЯЗЬ И МИОМЫ МАТКИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК

**Аннотация:** Статья посвящена изучению социального портрета и качества жизни пациенток с миомой матки. Исследование проводилось с помощью неспецифического опросника для оценки качества жизни SF-36 и шкалы депрессии Бека. По результатам работы установлено, что пациентки с миомой матки характеризуются достоверно более низкими показателями качества жизни, а именно психического здоровья, и выяснено, что данное заболевание чаще встречается у незамужних, ни разу не беременевших и не рожавших женщин.

**Ключевые слова:** миома матки, качество жизни, социальный портрет, депрессия, психическое здоровье.

**Annotation:** The article is devoted to the study of social portrait and quality of life of patients with uterine myoma. The study was conducted using a non-specific questionnaire to assess the quality of life of SF-36 and the Beck depression scale. According to the results of the work, it was found that patients with uterine myoma are characterized by significantly lower indicators of quality of life, namely mental health, and it was found that this disease is more common in unmarried women who have never been pregnant and have not given birth.

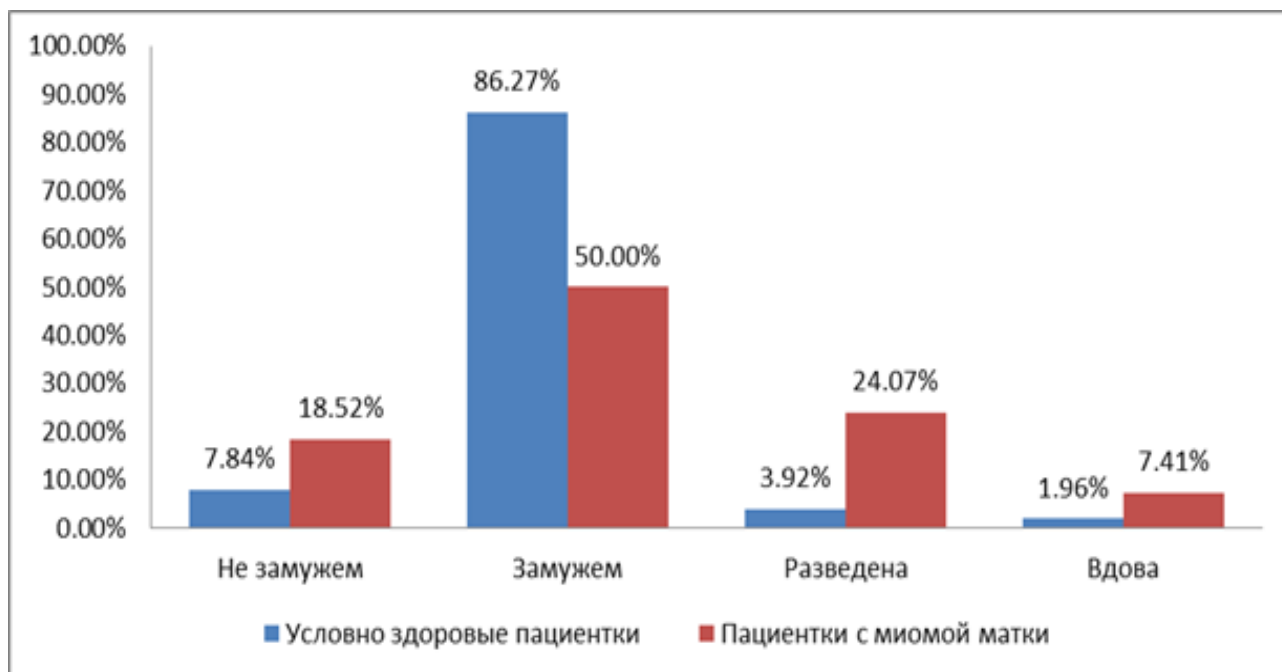
**Keywords:** uterine myoma, quality of life, social portrait, depression, mental health.

Патология женской репродуктивной системы, особенно длительно текущая, оказывает влияние не только на физическое, но и на психическое здоровье женщины, вызывая стойкие психоэмоциональные расстройства. Миома матки – доброкачественная опухоль женской половой системы, возникающая из незрелых миоцитов сосудистой стенки матки – является самым распространенным заболеванием органов малого таза у женщин и диагностируется, по различным данным, в 10-70% в популяции [2, 3]. Уже сейчас данное заболевание встречается преимущественно у пациенток репродуктивного возраста (80% случаев) [4]. Кроме того, в последнее время наблюдается нехорошая тенденция и миома матки «молодеет». Так 30 лет назад в возрастной группе от 25-и до 45-и эта патология встречалась у 30% женщин, за последние же 10 лет эта цифра возросла до 50% [1]. Однако конкретное влияние данной патологии на качество жизни изучено недостаточно.

Целью исследования было изучить социальный портрет пациентки с миомой матки, оценить влияние данной патологии на качество жизни пациенток.

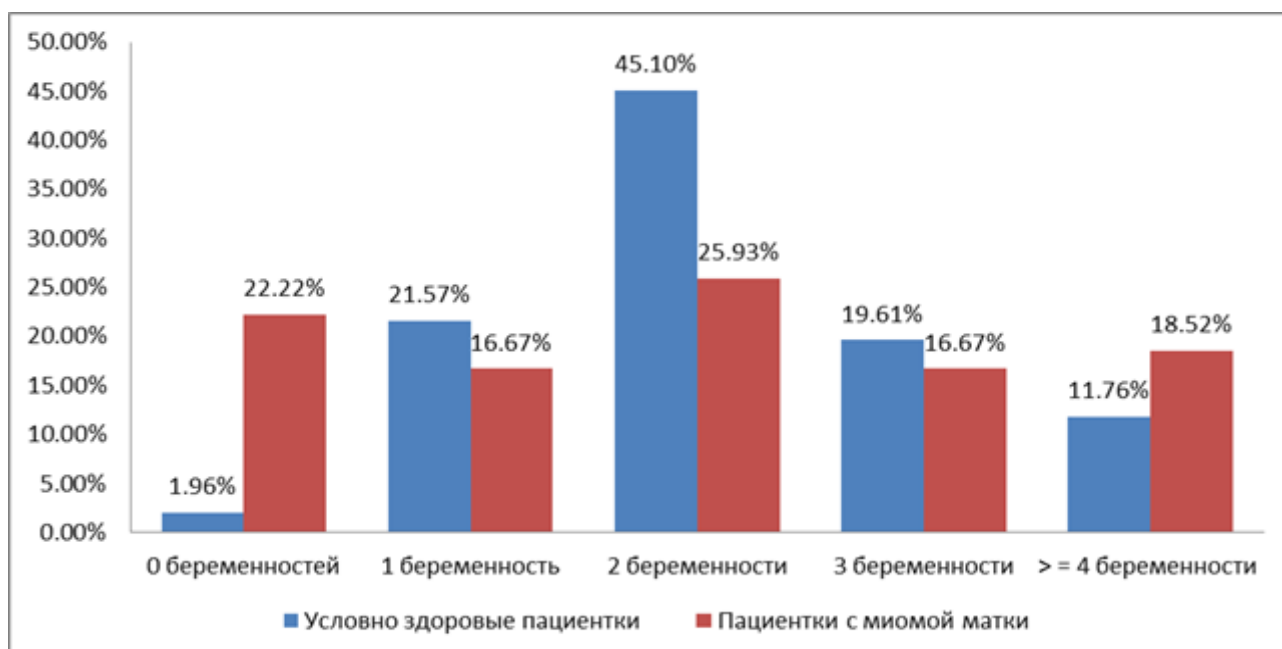
Проведено анкетирование 105 женщин с помощью неспецифического опросника для оценки качества жизни SF-36 и шкалы депрессии Бека. Опрошенные были разделены на 2 группы. В первую – группу контроля – вошла 51 условно здоровая женщина, т.е. не имеющая хронических заболеваний в стадии обострения. Во вторую – 54 женщины с миомой матки. Средний возраст опрошенных первой группы – 44 (40-48) лет, второй – 44 (38-48). Обработка данных проводилась в программе MS Excel 2010 и STATISTICA 10.0. Данные представлены в виде – Me – медиана (25%-75%), % распределения.

При анализе анкет было установлено, что в первой группе 86,3% опрошенных замужем, во второй же такой ответ дали лишь 50,0% (рисунок 1).



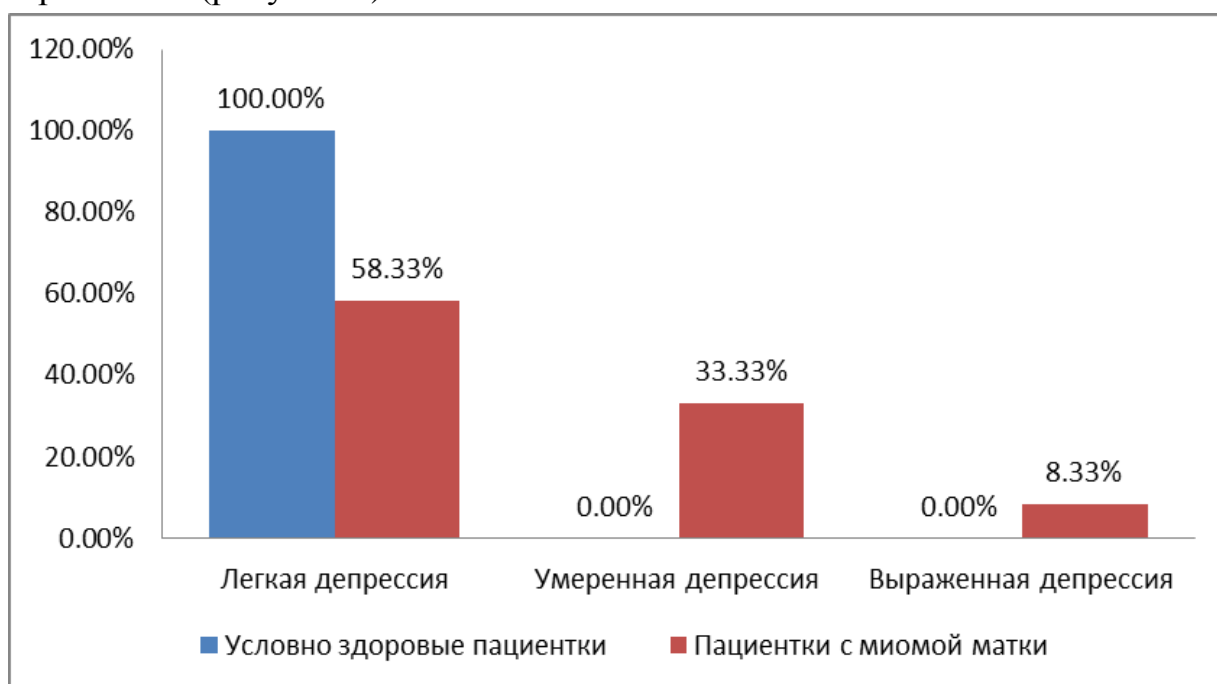
**Рисунок 1. Семейное положение условно здоровых пациенток и пациенток с миомой матки**

Достоверных различий по уровню образования выявлено не было. Также нами выяснено, что процент ни разу не беременевших и не рожавших женщин во второй группе выше (22,2% против 2,0%,  $p$  – достигнутый уровень значимости = 0,045) (рисунок 2).



**Рисунок 2. Количество беременностей у условно здоровых пациенток и у пациенток с миомой матки**

Пациентки с депрессией различной степени выраженности встречались одинаково часто в обеих группах (33,0%). Но в первой группе встречалась лишь депрессия лёгкой степени (субдепрессия), во второй у 41,7% – умеренная и выраженная (рисунок 3).



**Рисунок 3. Степень выраженности депрессии у условно здоровых пациенток и у пациенток с миомой матки**

Здесь полученные данные разошлись с литературными о том, что миома, как гормонзависимая опухоль, в большинстве случаев влечёт за собой возникновение депрессии.

Далее было исключено влияние депрессии на качество жизни, в результате чего было установлено, что пациентки второй группы характеризуются достоверно более низкими значениями по шкалам социального функционирования (SF), ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием (RE), психологического компонента здоровья (MH).

По результатам данного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Миома матки чаще встречается у незамужних, ни разу не беременных и не рожавших женщин.

2. При исключении влияния депрессии у пациенток с миомой отмечаются значительно более низкие показатели качества жизни - психического здоровья.

### **ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ**

1. Краснопольский, В.И. [и др.] // Российский вестник акушера-гинеколога. 2015. Том 5, № 2. С. 74 – 76.

2. Миома матки (современные проблемы этиологии, патогенеза, диагностики и лечения) / под ред. И.С. Сидоровой. Каф. акуш. и гинекологии ФППО Московской мед. акад. им. И.М. Сеченова. М., 2003. 256 с.

3. Самойлова, Т.Е. // Проблемы репродукции. 2003. Том 9, № 4. С. 32 – 36.

4. Kolankaya, A., Arici, A. // Obstet Gynecol Clin North Am. 2006. Mar;33(1):145-52.