

УДК 616-082.3

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ПУПОЧНЫМИ ГРЫЖАМИ ДО И ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Флеер А.А., Суковатых Б.С.

Курский государственный медицинский университет (КГМУ)

Россия, 305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3

Актуальность. Пупочные грыжи представляют собой широко распространенное заболевание, оказывающее значительное воздействие на состояние здоровья и общее самочувствие пациентов. Особенную сложность представляет тот факт, что многие больные страдают от различных физических ограничений, болезненных ощущений и эмоционального напряжения. Хотя современная медицина достигла значительных успехов, задача повышения качества жизни пациентов продолжает оставаться актуальной ввиду необходимости учитывать целый ряд факторов – от успешности хирургической коррекции до организации полноценного восстановительного периода.

Цель – сравнить качество жизни пациентов с пупочными грыжами до и после оперативного вмешательства, а также определить пути повышения уровня их социальной адаптации и физического благополучия.

Материалы и методы. На основе добровольного согласия в исследовании приняло участие 20 больных с пупочными грыжами, из них 12 мужчин и 8 женщин. Средний возраст пациентов составил $45 \pm 3,5$ лет. В ходе проделанной работы всех больных разделили на две группы: первая группа – пациенты с пупочной грыжей до оперативного вмешательства, вторая группа – пациенты после удаления пупочной грыжи. Для оценки состояния пациентов с пупочной грыжей перед операцией и после нее проводились различные лабораторные и инструментальные исследования.

Результаты. Проведен анализ результатов опроса 20 пациентов отделения хирургии Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», проходивших стационарное лечение с диагнозом «пупочная грыжа». Все параметры опросника качества жизни SF-36, за исключением интенсивности боли, были больше у второй группы пациентов в сравнении с первой: физическое функционирование отмечено выше на 7,4, ролевое физическое функционирование – на 4,5, общее состояние здоровья – на 8,9, жизненная активность – на 5, социальное функционирование – на 4,7, психическое здоровье – на 5,6, ролевое эмоциональное функционирование – на 4,2, физический компонент здоровья – на 11,8, психологический компонент здоровья – на 9. Интенсивность боли выявлена у пациентов первой группы больше на 3.

Заключение. Результаты анкетирования подтвердили значительное повышение физического и психоэмоционального состояния пациентов после удаления грыж хирургическим путём. В результате проведенного оперативного вмешательства у пациентов с пупочными грыжами физический компонент здоровья возрос на 30%, а психологический компонент здоровья на 25%. Таким образом, пупочные грыжи живота являются управляемой нозологией хирургии, при ранней диагностике и сделанном вовремя оперативном лечении, возможно избежать развития осложнений и добиться выздоровления пациентов.

Ключевые слова: пупочная грыжа, оперативное вмешательство, хирургическое лечение, качество жизни, состояние здоровья.

Флеер Алина Александровна – студентка 3 курса лечебного факультета, КГМУ, г. Курск, ORCID ID: 0009-0004-0858-9224. E-MAIL: ALINAFLEER@YANDEX.RU (автор, ответственный за переписку).

Суковатых Борис Семёнович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии, КГМУ, г. Курск, ORCID ID: 0000-0003-2197-8756. E-MAIL: SUKOVATYKHBS@KURSKSMU.NET.

УДК 616-082.3

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH UMBILICAL HERNIAS BEFORE AND AFTER SURGERY

FLEER A.A., SUKOVATYKH B.S.

KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY (KSMU)

305041, 3, K. MARX STREET, KURSK, RUSSIAN FEDERATION

RELEVANCE. UMBILICAL HERNIAS ARE A WIDESPREAD DISEASE THAT HAS A SIGNIFICANT IMPACT ON THE HEALTH AND GENERAL WELL-BEING OF PATIENTS. OF PARTICULAR DIFFICULTY IS THE FACT THAT MANY PATIENTS SUFFER FROM VARIOUS PHYSICAL LIMITATIONS, PAINFUL SENSATIONS AND EMOTIONAL STRESS. ALTHOUGH MODERN MEDICINE HAS ACHIEVED SIGNIFICANT SUCCESS, THE TASK OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS REMAINS RELEVANT DUE TO THE NEED TO TAKE INTO ACCOUNT A NUMBER OF FACTORS, FROM THE SUCCESS OF SURGICAL CORRECTION TO THE ORGANIZATION OF A FULL RECOVERY PERIOD.

OBJECTIVE: TO COMPARE THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH UMBILICAL HERNIAS BEFORE AND AFTER SURGERY, AS WELL AS TO IDENTIFY WAYS TO IMPROVE THEIR SOCIAL ADAPTATION AND PHYSICAL WELL-BEING.

MATERIALS AND METHODS. BASED ON VOLUNTARY CONSENT, 20 PATIENTS WITH UMBILICAL HERNIAS PARTICIPATED IN THE STUDY, INCLUDING 12 MEN AND 8 WOMEN. THE AVERAGE AGE OF THE PATIENTS WAS 45 ± 3.5 YEARS. IN THE COURSE OF THE WORK DONE, ALL PATIENTS WERE DIVIDED INTO TWO GROUPS: THE FIRST GROUP CONSISTED OF PATIENTS WITH UMBILICAL HERNIA BEFORE SURGERY, AND THE SECOND GROUP CONSISTED OF PATIENTS AFTER UMBILICAL HERNIA REMOVAL. VARIOUS LABORATORY AND INSTRUMENTAL STUDIES WERE PERFORMED TO ASSESS THE CONDITION OF PATIENTS WITH UMBILICAL HERNIA BEFORE AND AFTER SURGERY.

RESULTS. THE RESULTS OF A SURVEY OF 20 PATIENTS FROM THE SURGERY DEPARTMENT OF THE KURSK CITY CLINICAL HOSPITAL OF EMERGENCY MEDICAL CARE WHO WERE UNDERGOING INPATIENT TREATMENT FOR UMBILICAL HERNIA WERE ANALYZED. ALL PARAMETERS OF THE SF-36 QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE, WITH THE EXCEPTION OF PAIN INTENSITY, WERE HIGHER IN THE SECOND GROUP OF PATIENTS COMPARED TO THE FIRST: PHYSICAL FUNCTIONING WAS NOTED HIGHER BY 7.4, ROLE-PLAYING PHYSICAL FUNCTIONING – BY 4.5, GENERAL HEALTH – BY 8.9, VITAL ACTIVITY – BY 5, SOCIAL FUNCTIONING – BY 4.7, MENTAL HEALTH – BY 5.6, ROLE-BASED EMOTIONAL FUNCTIONING – BY 4.2, PHYSICAL COMPONENT OF HEALTH – BY 11.8, PSYCHOLOGICAL COMPONENT OF HEALTH – BY 9. PAIN INTENSITY WAS DETECTED IN PATIENTS OF THE FIRST GROUP BY 3 MORE.

CONCLUSION. THE RESULTS OF THE SURVEY CONFIRMED A SIGNIFICANT IMPROVEMENT IN THE PHYSICAL AND PSYCHOEMOTIONAL CONDITION OF PATIENTS AFTER SURGICAL REMOVAL OF HERNIAS. AS A RESULT OF THE SURGICAL INTERVENTION IN PATIENTS WITH UMBILICAL HERNIAS, THE PHYSICAL COMPONENT OF HEALTH INCREASED BY 30%, AND THE PSYCHOLOGICAL COMPONENT OF HEALTH BY 25%. THUS, UMBILICAL ABDOMINAL HERNIAS ARE A CONTROLLED NOSOLOGY OF SURGERY, WITH EARLY DIAGNOSIS AND TIMELY SURGICAL TREATMENT, IT IS POSSIBLE TO AVOID THE DEVELOPMENT OF COMPLICATIONS AND ACHIEVE RECOVERY OF PATIENTS.

KEYWORDS: UMBILICAL HERNIA, SURGICAL INTERVENTION, SURGICAL TREATMENT, QUALITY OF LIFE, STATE OF HEALTH.

FLEER ALINA A. – 3 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, KSMU, KURSK, ORCID ID: 0009-0004-0858-9224. E-MAIL: ALINAFLEER@YANDEX.RU (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

BORIS SEMYONOVICH S. – DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES, PROFESSOR, HEAD OF THE DEPARTMENT OF GENERAL SURGERY, KSMU, KURSK, ORCID ID: 0000-0003-2197-875. E-MAIL: SUKOVATYKHBS@KURSKSMU.NET.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Пупочные грыжи являются достаточно распространенным заболеванием, которое существенно влияет на здоровье и качество жизни пациентов [2, 9]. Проблема усугубляется тем, что большинство людей сталкиваются с различными физическими ограничениями, болевыми синдромами и психологическим дискомфортом [1, 4, 7]. Несмотря на достижения современной медицины, вопрос улучшения качества жизни пациентов остается актуальным, поскольку требует учета множества факторов, начиная от эффективности оперативного вмешательства и заканчивая комплексной реабилитацией [3, 6]. Кроме того, социальная адаптация и возвращение к активной профессиональной и общественной жизни также играют важную роль в восстановлении здоровья пациентов [5, 8, 10]. Таким образом, изучение качества жизни больных с пупочными грыжами имеет высокую социальную и медицинскую значимость.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью определения динамики в состоянии здоровья пациентов был применен стандартизированный опросник SF-36. Выполнен анализ результатов опроса 20 пациентов, из них 12 мужчин и 8 женщин, с диагнозом пупочная грыжа, находившихся на стационарном лечении в отделении хирургии ОБУЗ «КГКБСМП» с октября 2024 года по март 2025 года. Средний возраст пациентов – $45 \pm 3,5$ лет.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Проведен анализ результатов опроса 20 пациентов отделения хирургии Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», проходивших стационарное лечение с диагнозом «пупочная грыжа». Из анкетированных отмечено 12 мужчин и 8 женщин, средний возраст пациентов был $45 \pm 3,5$ лет (рис. 1). Анкетирование проводилось с октября 2024 года по март 2025 года включительно.

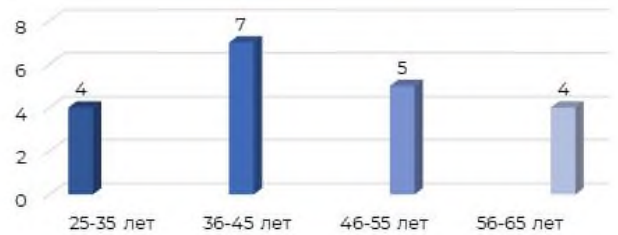


Рис. 1. Возрастной состав пациентов

Согласно данным анкет у большинства пациентов (40%) состояние здоровья до оперативного вмешательства было плохим. 30% опрошенных отмечали, что их состояние было посредственным. Однако часть пациентов (25%) оценивало своё состояние здоровья на достаточно высоком уровне.

В блоке вопросов по физическому функционированию организма было выявлено, что большинство видов физических нагрузок вызывают у пациентов с пупочными грыжами до операции дискомфорт, так как их движения значительно ограничены. Однако выполнение таких действий как помыться, одеться, пройти пешком расстояние в один квартал в целом не вызывают значительных затруднений у опрошенных.

Из-за плохого самочувствия и волнения из-за предстоящей операции большинство пациентов ($75 \pm 5\%$) имело плохое эмоциональное состояние, вследствие чего их работоспособность значительно снизилась. Это проявилось в сокращении времени, затрачиваемого на различные виды деятельности, а также в выполнении работ менее аккуратно и в меньшем объёме.

В блоке вопросов по жизненной активности пациентов было выявлено, что $2/3$ опрошенных с пупочными грыжами до оперативного вмешательства находились в подавленном состоянии, сильно нервничали, редко чувствовали себя бодрыми и счастливыми. Большую часть времени были измученными и уставшими (Табл. 1).

После проведённого оперативного лечения – лапароскопической герниопластики – результаты анкетирования изменились.

Согласно данным анкет, состояние здо-

Таблица 1. Качество жизни больных с пупочной грыжей до оперативного вмешательства

Показатели SF-36	1 группа (n=10)
Физическое функционирование	17,5±1,1
Ролевое физическое функционирование	31,2±1,3
Интенсивность боли	19,0±0,8
Общее состояние здоровья	36,9±0,9
Жизненная активность	38,0±0,7
Социальное функционирование	58,4±0,5
Психическое здоровье	60,1±0,8
Ролевое эмоциональное функционирование	29,2±0,1
Физический компонент здоровья	27,8±0,6
Психологический компонент здоровья	44,0±0,3

Таблица 2. Качество жизни больных с пупочной грыжей после оперативного вмешательства

Показатели SF-36	2 группа (n=10)
Физическое функционирование	24,9±1,4
Ролевое физическое функционирование	35,7±1,5
Интенсивность боли	16,0±0,7
Общее состояние здоровья	45,8±1,1
Жизненная активность	43,0±0,8
Социальное функционирование	63,1±0,6
Психическое здоровье	65,7±0,9
Ролевое эмоциональное функционирование	33,4±0,2
Физический компонент здоровья	39,6±0,7
Психологический компонент здоровья	53,0±0,5

ровья большинства пациентов (80%) после проведения операции по удалению пупочной грыжи значительно улучшилось. Однако часть опрошенных (10%) не отметила особых улучшения своего самочувствия.

В блоке вопросов по физическому функционированию организма было выявле-

но, что большинство видов физических нагрузок после проведения оперативного вмешательства больше не вызывают затруднений у большого количества опрошенных. Однако часть видов деятельности, такие как наклониться, встать на колени, присесть на корточки, подняться пешком

несколько пролётов по лестнице и пройти расстояние более одного километра всё же не даются некоторым пациентам (10%) легко.

После проведения оперативного вмешательства эмоциональное состояние пациентов значительно улучшилось. Согласно проведенному анкетированию, большинство опрошенных (80±5%) отметили, что на свою работу они стали тратить привычное количество времени, выполняли свои дела аккуратно и в полном объёме.

В блоке вопросов по жизненной активности пациентов было выявлено, что 80% опрошенных после оперативного вмешательства стали бодрыми, спокойными и умиротворёнными, более счастливыми, полными сил и энергии, а также перестали сильно нервничать (Табл. 2).

ВЫВОДЫ

По результатам исследования можно сформулировать следующие выводы.

Результаты анкетирования подтвердили значительное повышение физического и психоэмоционального состояния пациентов после удаления грыж хирургическим путём. Все параметры опросника качества жизни SF-36, кроме показателя интенсивности боли, были более ярко выражены во второй группе пациентов, по сравнению с первой: параметр, отражающий физическое функционирование повысился на 7,4, показатель ролевого физического функционирования – на 4,5, общего состояния здоровья – на 8,9, жизненной активности – на 5, социального функционирования – на 4,7, психического здоровья – на 5,6, ролевого эмоционального функционирования – на 4,2, физического компонента здоровья – на 11,8, психологического компонента здоровья – на 9. Показатель интенсивности боли оказался выше именно у пациентов первой группы на 3.

Таким образом, пупочная грыжа является заболеванием, которое успешно лечится хирургически: раннее выявление и своевременное проведение планового оперативного вмешательства позволяет добиться полного восстановления здоровья пациента и предотвратить развитие осложнений заболевания.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы декларируют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Флеер А.А. – написание текста, обработка материала;

Суковатых Б.С. – редактирование, дизайн окончательного варианта статьи.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии источников финансирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аношкин Н.К., Алиева Э.Х., Древаль В.А. Хирургическая пластика пупочных грыж с использованием сетчатых имплантатов. *Молодой ученый: вызовы и перспективы: Сборник статей по материалам I международной научно-практической конференции, Москва, 07-17 декабря 2015 года.* 2015:233-236.
2. Дроздик О.В., Подолужный В.И., Кокоулина Ю.А. Способ пластики передней брюшной стенки при пупочных грыжах с диастазом прямых мышц живота. *Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки.* 2022;3(63):84-92.
3. Ячменев К.С., Белов А.И., Машошина Д.О., Селиверстова Е.О. Закономерности возникновения пупочных грыж и грыж белой линии живота в зависимости от пола и возраста. *EUROPEAN SCIENTIFIC CONFERENCE: сборник статей XII Международной научно-практической конференции: в 2 ч., Пенза, 8 января 2019 года.* 2019:182-185.
4. Игнатенко Г.А., Енгенов Н.М. Центральные механизмы патогенеза раневого процесса у пациентов с послеоперационными грыжами передней брюшной стенки. *Архив клинической и экспериментальной медицины.* 2019; 28(3):219-227.
5. Попов В.С., Абуладзе И.О., Литинский А.А. Лечение больных с паховыми и пупочными грыжами в амбулаторных усло-

- виях. *Актуальные проблемы современной науки*. 2018;5(102);247-249.
6. Попов А.Ю., Петровский А.Н., Губиш А.В. Результаты восстановления передней брюшной стенки при послеоперационных вентральных грыжах с использованием сетчатых имплантатов. *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. 2020;3:35-42.
7. Кривошеков Е.П., Хорошилов М.Ю., Молчанов М.А. Совершенствование пластики пупочных грыж в условиях хирургии одного дня. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье*. 2023;13(2):76-81.
8. Ермолов А.С., Благовестнов Д.А., Алексеев А.К. Хирургическое лечение пациентов с большими и гигантскими послеоперационными вентральными грыжами. *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. 2019;9:38-43.
9. Бурдаков В.А., Зверев А.А., Макаров С.А. Эндоскопический экстраперитонеальный подход в лечении пациентов с первичными и послеоперационными вентральными грыжами. *Эндоскопическая хирургия*. 2019;25(4):34-40.
10. ABDURAKHMANOV D.S., RAKHMANOV Q.E., DAVLATOV S.S. CRITERIA FOR CHOOSING SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH VENTRAL HERNIAS AND OBESITY. *INNOVATIVE ELECTRONIC BULLETIN*. 2021;7(24):57-67.