

УДК 618.177:616.441-002:159.9

© В. П. Квашенко, В. В. Вустенко, Б. А. Іотенко, 2012.

ВПЛИВ БЕЗПЛІДНОСТІ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЖІНОК З АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ

В. П. Квашенко, В. В. Вустенко, Б. А. Іотенко

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології ФІПО (зав. – професор В. К. Чайка), Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, м. Донецьк.

THE INFLUENCE OF INFERTILITY ON QUALITY OF LIFE IN WOMEN WITH AUTOIMMUNE THYROIDITIS V. P. Kvashenko, V. V. Vustenko, B. A. Iotenko

SUMMARY

We have used the fertility quality of life (FertiQoL) tool to evaluate the quality of life in women with autoimmune thyroiditis and compared their quality of life with the quality of life in women with infertility and normal function of the thyroid. Patients were included in 2 groups: group 1 – 30 women with infertility and autoimmune thyroiditis, group 2 – 30 women with infertility and normal function of the thyroid. We have found that the quality of life of women with autoimmune thyroiditis significantly differs from the quality of life of women with infertility and normal function of the thyroid. We suggest usage of the FertiQoL for evaluation of the quality of life in all infertile women in Ukraine.

ВЛИЯНИЕ БЕСПЛОДИЯ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИН С АУТОИМУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ

В. П. Квашенко, В. В. Вустенко, Б. А. Іотенко

РЕЗЮМЕ

Мы применили анкету FertiQoL для оценки качества жизни пациенток с бесплодием на фоне аутоиммунного тиреоидита. Пациентки были разделены на 2 группы: группа 1 – 30 женщин с бесплодием и аутоиммунным тиреоидитом, группа 2 – 30 женщин с бесплодием и нормальной функцией щитовидной железы. Выявили статистически значимое снижение уровня качества жизни женщин с бесплодием на фоне аутоиммунного тиреоидита по сравнению с женщинами с бесплодием и нормальной функцией щитовидной железы. Мы предлагаем применять анкету FertiQoL для оценки качества жизни всех пациенток с бесплодием в Украине.

Ключові слова: безпліддя, якість життя, захворювання щитоподібної залози, тиреоїдит, аутоімунний тиреоїдит.

Захворювання щитоподібної залози – найпоширеніша ендокринна патологія серед жінок репродуктивного віку. Поширеність носійства антитіл до тиреоїдної пероксидази серед жінок становить понад 10,0%, гіпотиреозу – 2,0-4,0%, вузлового зобу – до 5,0%, тиреотоксикозу – 2,0% [3].

Аутоімунний тиреоїдит (АІТ) — це найпоширеніший аутоімунний розлад, від якого страждають 5,0-20,0% жінок репродуктивного віку. АІТ також є головною причиною порушення функції щитоподібної залози, хоча АІТ може і не супроводжуватися гормональною дисфункцією [5].

За результатами дослідження С.Г. Пермінової (2010), у пациенток з безплідністю поширеність тиреоїдної патології у порівнянні з фертильними жінками вище (48,0% і 12,5%, $p < 0,05$). У структурі патології переважає носійство АТ-ТПО у сполученні з ультразвуковими ознаками АІТ (24,0% і 8,7%, $p < 0,05$); субклінічний гіпотиреоз як результат АІТ (8,6% і 2,5%, $p < 0,05$); еутиреоїдний зоб (7,8% і 2,5%, $p < 0,05$) [2].

Враховуючи значну поширеність аутоімунної патології серед жінок репродуктивного віку, уваги

заслугує не лише фізичний стан пациенток, але і якість їхнього життя.

За визначенням ВООЗ, якість життя – це сприйняття індивідумом його положення у суспільстві у контексті культурних та інших систем цінностей цього суспільства і його особистих цілей, стандартів та інтересів [1].

Для визначення якості життя безплідних жінок Європейським товариством репродукції людини та ембріології та Американським товариством репродуктивної медицини розроблена міжнародна анкета «Фертильність та якість життя» (Fertility Quality of Life) (2008) [4]. Ця анкета розроблена спеціально для оцінки якості життя у безплідному шлюбі. Анкета оцінює, зокрема, вплив безплідності на самооцінку, емоції, загальний стан здоров'я, стосунки у шлюбі та соціальні взаємовідносини, роботу та майбутні плани на життя. Ми використовували офіційну російськомовну версію опитувальника.

Метою нашої роботи стала оцінка якості життя жінок з аутоімунним тиреоїдитом, які знаходилися на лікуванні з приводу безплідності.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Нами було проведено анкетування з використанням анкети FertiQoL [4] 30 жінок з аутоімунним тиреоїдитом (1 група) та 30 жінок з нормальною функцією щитоподібної залози (2 група), що знаходилися на лікуванні з приводу безплідності протягом 2011-2012 років у відділенні діагностики та лікування безплідного шлюбу Донецького регіонального центру охорони материнства та дитинства (м. Донецьк). Статистичну обробку результатів проведено з використанням статистичного пакету MedStat (розроблений у ДонНМУ ім. М. Горького).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Оцінка результатів проведена за спеціально розробленою для опитувальника системою

оцінки, яка знаходиться у вільному доступі в Інтернет [4].

У результаті проведеного нами дослідження виявлено зниження якості життя у жінок з безплідністю при наявності та за відсутності захворювань щитоподібної залози (табл. 1). Виявлено також, що при супутній патології щитоподібної залози якість життя пацієнок з безплідністю є гіршою у категоріях емоцій, розум/тіло, соціальні стосунки. Водночас, у категорії відносин вищі показники, а відповідно і краща якість життя, спостерігаються у групі пацієнок з АІТ. При оцінці загального рівня якості життя виявлено гіршу якість життя у групі пацієнок з АІТ, що може бути пов'язано зі зміною психологічного стану пацієнок на тлі гормональних порушень.

Таблиця 1

Показники якості життя жінок за FertiQoL

Компоненти якості життя	Оцінка в балах	
	1 група	2 група
Емоції	11,0±0,8	15,0±0,8*
Психічне та фізичне здоров'я	13,5±0,6	17,0±0,5*
Стосунки	19,0±0,5	14,0±0,6*
Соціальна сфера	16,0±0,6	18,5±0,6*
Якість життя у цілому	58,67±0,84	63,83±1,04*

Примітка: * – $p < 0,05$.

ВИСНОВКИ

1. Визначення рівня якості життя кожної пацієнтки допомагає краще зрозуміти її психологічний стан, стан стосунків у сім'ї та визначити оптимальний індивідуальний підхід до кожної пари, яка звернулася до лікаря з проблемою безплідності.

2. Оскільки якість життя жінок з АІТ є гіршою, пацієнтки потребують додаткової уваги та розуміння медичного персоналу, задіяного у лікуванні безплідності.

3. Ми пропонуємо використовувати FertiQoL для оцінки якості життя усіх жінок з безплідністю в Україні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Исследование качества жизни, связанного со здоровьем – современный взгляд на проблему (обзор литературы) / И. А. Зайцев, В. Т. Кириенко, А. А. Заплатная [и др.] // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2010. – Т. 11, № 2. – С. 274–278.

2. Перминова С. Г. Бесплодие у женщин с патологией щитовидной железы: принципы диагностики, тактика ведения : автореф. дисс. ... д-ра мед. наук : 14.01.01 / Перминова С. Г. ; ФГУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени акад. В. И. Кулакова». – М., 2010. – 48 с.

3. Перминова С. Г. Женское бесплодие и нарушения функции щитовидной железы / С. Г. Перминова // Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению : руководство / под ред. Г. Т. Сухих, Т. А. Назаренко. – 2-е изд. (испр. и доп.). – М. : ГЭОТАР-медиа, 2010. – Глава 6.5. – С. 237–273.

4. Boivin J. The fertility quality of life (FertiQoL) tool: development and general psychometric properties / J. Boivin, J. Takefman, A. Braverman // Human Reproduction. – 2011. – Vol. 26, № 8. – P. 2084–2091.

4. Poppe K. The role of thyroid autoimmunity in fertility and pregnancy / K. Poppe, B. Velkeniers, D. Glinde // Nature clinical practice. Endocrinology & metabolism. – 2008. – Vol. 4, № 7. – С. 394–405.