

Качество жизни в медицине и здравоохранении

Предпосылки развития концепции качества жизни

- Технологический прогресс в диагностике и лечении одних заболеваний и скромные успехи в лечении других
 - Узкая специализация в медицине
 - Многоуровневая структура благополучия человека
-

Sugarbaker P.H., 1982

- Исследуемые варианты лечения сарком мягких тканей:
 - Операция с сохранением конечности с последующей лучевой терапией
 - Ампутация конечности
-

Sugarbaker P.H., 1982

- Гипотеза – сохранение конечности в отличие от ампутации приводит к улучшению качества жизни больного
-

Sugarbaker P.H., 1982

- Результаты исследования – операция с сохранением конечности с последующей лучевой терапией приводила к значимому снижению двигательной активности и социального функционирования пациента по сравнению с альтернативным вариантом лечения
-

Качество жизни (определение 1)

- это восприятие индивидуумами своего положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей той среды, в которой они живут, в неразрывной связи с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами.

ВОЗ, 1996

Качество жизни (определение 2)

- это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного, основанная на его субъективном восприятии
-

Социальное
благополучие

Психическое
благополучие

Физическое
благополучие





Качество жизни

Связанное со здоровьем

- Физическое благополучие
- Психологическое благополучие
- Социальное благополучие
- Духовное благополучие

Не связанное со здоровьем

- Образование
- Экономическая безопасность
- Окружающая среда
- Физическая безопасность

Здоровье

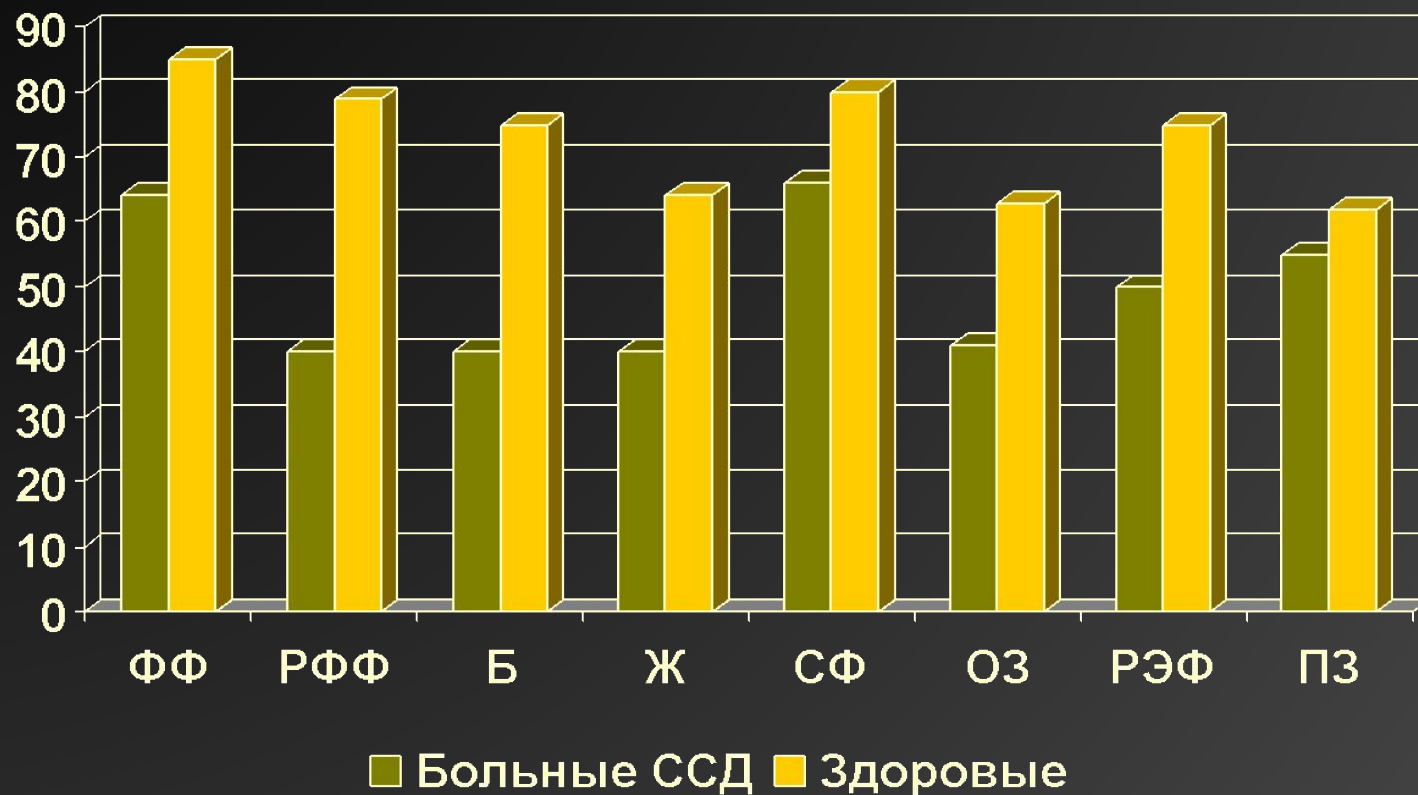
- это полное физическое, психологическое и социальное благополучие человека, а не просто отсутствие заболевания

ВОЗ, 1948

Основные характеристики понятия «качество жизни»

- Многомерность качества жизни
 - Изменяемость во времени
 - Участие больного в оценке своего состояния
-

Графическое представление параметров КЖ



Графическое представление параметров КЖ



Классификация опросников КЖ

- По степени специализированности
 - Общие опросники
 - Специальные опросники

 - По структуре
 - Профильные
 - Индексы
-

Общие опросники

- Предназначены для оценки качества жизни как здоровых, так и больных независимо от вида заболевания
 - SF-36
 - WHOQoL-100
 - Sickness Impact Profile
 - Nottingham Health Profile
 - EuroQoL-5D
-

Специальные опросники

- Предназначены для изучения качества жизни у отдельных категорий и групп пациентов
 - Gastrointestinal Symptom Rating Scale
 - Arthritis Impact Measurement Scale
 - Functional Assessment of Multiple Sclerosis
 - Oral Health Quality of Life
-

Требования к опросникам оценки КЖ

- Многомерность
 - Простота и краткость
 - Приемлемость вопросов
 - Применимость в различных языковых и социальных культурах
-

Психометрические свойства опросника оценки КЖ

- Надежность (reliability)
 - Валидность (validity)
 - Чувствительность (sensitivity)
-

Надежность (reliability)

- Это показатель точности и постоянства измерений

Валидность (*validity*)

- Способность опросника измерять ту характеристику, для измерения которой он предназначен
-

Чувствительность (sensitivity)

- Способность опросника выявлять изменения или различия показателей КЖ в соответствии с изменениями в состоянии больного или различиями в состоянии групп больных
-

Культурная и языковая адаптация



Валидация

- Это проверка психометрических свойств опросника, т.е. проверка надежности, валидности и чувствительности
-

Этапы разработки опросника КЖ

- Разработка вопросов
 - Сокращение перечня вопросов
 - Предварительное тестирование
 - Оценка психометрических характеристик (валидация)
 - Культурная и языковая адаптация
-

Структура опросника ВОЗЖ-100 (WHOQOL-100)

Опросник состоит из 6 доменов:

- Физическое здоровье
 - Психологическое состояние
 - Уровень независимости
 - Социальные отношения
 - Окружающая среда
 - Духовная сфера
-

Структура опросника ВОЗКЖ-100 (WHOQOL-100)

Каждый домен подразделяется на субсферы, например домен «Физическое состояние» включает следующие субсферы

- Энергия и слабость
 - Боль и дискомфорт
 - Сон и отдых
-

Пример вопроса ВОЗКЖ-100

F1.2 Беспокоитесь ли Вы по поводу физических болей или дискомфорта?

1
совсем нет

2
относительно
мало

3
средне

4
относительно
много

5
предельно
много

Основные этапы исследования КЖ


- Разработка протокола исследования
 - Выбор инструмента исследования
 - Сбор данных
 - Формирование базы данных
 - Шкалирование данных опросника
 - Статистическая обработка данных
 - Анализ и интерпретация результатов
-

Протокол исследования КЖ

- Цели и задачи исследования
 - Критерии включения больных
 - Дизайн исследования
 - Карта клинического обследования больного
 - Описание инструмента исследования
 - Определение объема выборки
 - Метод рандомизации
 - Инструкция для участников исследования
 - Информированное согласие пациента
-

Направления исследования качества жизни в медицине

- Изучение влияния заболевания на физическое, психологическое и социальное функционирование больного
 - Изучение влияния лечения на параметры качества жизни больного
 - Оценка эффективности лекарственных препаратов и методов лечения
 - Прогностическое значение параметров качества жизни
 - Качество жизни как критерий ремиссии и выздоровления
 - Индивидуальный мониторинг показателей качества жизни
 - Проведение социально-медицинских популяционных исследований
-



Основы фармакоэкономики и концепция QALY

Когда необходим фармакоэкономический анализ?

Новый метод лечения по сравнению со стандартным ...	Дороже	Дешевле
Менее эффективен	Отвергается	Необходим анализ «стоимость-эффективность»
Более эффективен	Необходим анализ «стоимость-эффективность»	Принимается

Концепция QALY

- QALY (quality-adjusted life year) – год жизни с поправкой на его качество
 - QALY принимает значения от 0 до 1
 - Один год абсолютно здоровой жизни оценивается как 1,0 QALY
 - Год жизни, прожитый с проблемами со здоровьем, оценивается меньше 1,0
 - Два года жизни, оцененные как 0,5 QALY, равняются одному году здоровой жизни, т.е. 1,0 QALY
-

Влияние заболевания на качество и продолжительность жизни



Пример анализа «стоимость-эффективность»

Лечение А

- Стоимость 1000 руб в год
- Улучшает качество жизни с 0,5 до 0,6
- За 10 лет лечения больной приобретает $10 \times (0,6 - 0,5) = 1,0$ QALY
- Стоимость в расчете на 1,0 QALY составляет 10000 рублей

Лечение Б

- Стоимость 4000 руб в год
- Улучшает качество жизни с 0,5 до 0,7
- За 10 лет лечения больной приобретает $10 \times (0,7 - 0,5) = 2,0$ QALY
- Стоимость в расчете на 1,0 QALY составляет 20000 рублей