

ХРОНІЧНИЙ БІЛЬ ТА РІВЕНЬ ЗАДОВОЛЕНОСТІ РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕНЬ

Ю.Л. Кучин¹, Д.О. Говсєєв¹, Р.В. Гибало², Г.І. Постернак¹

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

²Національний військово-медичний клінічний центр "Головний військовий клінічний госпіталь", м. Київ, Україна

Ключові слова: хронічний біль, задоволеність результатами лікування, мінно-вибухові поранення.

Буковинський медичний вісник. 2023. Т. 27, № 3 (107). С. 65-68.

DOI: 10.24061/2413-0737.27.3.107.2023.11

E-mail: poster1958@gmail, kuchyn2@gmail.com, dr.rostyslav71@gmail.com

Резюме. Хронічний біль у пацієнтів після мінно-вибухових поранень виникає в середньому у 83,3% випадків. Вже встановлено, що нейропатичний компонент болю та кількість локалізацій поранених анатомічних частин тіла мають прямий вплив на таку високу частоту хронізації. Однак рівень задоволеності результатами лікування залишається недослідженим, що є важливим, оскільки відображає якість життя у віддаленій перспективі лікування.

Мета роботи – дослідити рівень задоволеності результатами лікування у пацієнтів з мінно-вибуховими пораненнями.

Матеріал і методи. Представлено дані про лікування 280 пацієнтів з мінно-вибуховими пораненнями. Рівень задоволеності результатами лікування - за допомогою шкали оцінки якості життя (Chaban quality of life scale (CQLS)). Використовували критерій Шаніро-Уїлка, Манна-Уїтні, Фрідмана, хі-квадрат, постеріорне порівняння проводилося з використанням поправки Бонферроні.

Результати. Дані шкали якості життя свідчать про те, що рівень задоволеності результатами лікування у досліджуваних пацієнтів протягом усього періоду спостереження був максимальним перед випискою зі стаціонару і коливався від 68 до 73 балів – середній рівень задоволеності. У подальшому, через 1, 3, 6 і 12 місяців спостереження цей показник знижувався і становив від 62 до 65 балів.

Висновки. Низький рівень задоволеності результатами лікування у пацієнтів після мінно-вибухових поранень, ймовірно, є наслідком хронічного больового синдрому. Пацієнти з мінно-вибуховими пораненнями мають дуже високий ризик хронічного болю – на 15% вищий, ніж пацієнти з вогнепальними пораненнями, і на 57,5% вищий, ніж цивільні постраждали. Тому проблеми лікування болю на етапах лікування слід приділяти більше уваги.

CHRONIC PAIN AND SATISFACTION WITH TREATMENT OUTCOMES IN PATIENTS WITH MINE-BLAST INJURIES

Iu.L. Kuchyn, D.O. Govsieiev, R.V. Gybalo, H.I. Posternak

Key words: chronic pain, satisfaction with treatment results, mine-blast injury.

Bukovinian Medical Herald.

2023. V. 27, № 3 (107). P. 65-68.

Resume. Chronic pain in patients after mine-explosive wounds occurs, on average, in 83.3% of cases. It has already been found that the neuropathic component of pain and the number of localizations of injured anatomical parts of the body have a direct impact on such a high frequency of chronicity. However, the level of satisfaction with treatment results remains unexplored, which is important because it reflects the quality of life from the distant perspective of treatment.

The goal of the work. To investigate the level of satisfaction with the results of treatment in patients with mine-explosive wounds.

Material and Methods. Data on the treatment of 280 patients with mine-explosive wounds are presented. The level of satisfaction with the treatment results using the Chaban quality of life scale. The Shapiro-Wilk test was used to check the distribution of quantitative indicators for normality. The law of distribution differed from the normal one, the median value (Me) and interquartile range (QI-QIII) were given to represent quantitative indicators, the comparison of indicators in two groups was carried out according to the Mann-Whitney test. To analyze the dynamics of the indicators, the Friedman test was used for related samples, the posterior comparison was carried out using the Bonferroni correction. For qualitative indicators, the absolute frequency of symptom manifestation and relative frequency (%) are

Оригінальні дослідження

presented, and for the comparison of two groups, the chi-square test was used, taking into account the correction for continuity. When conducting the analysis in all cases, the critical level of significance was taken equal to 0.05.

Results. The data of the Chaban quality of life scale indicate that the level of satisfaction with the results of the treatment in the studied patients during the entire observation period was maximum before discharge from the inpatient treatment and ranged from 68 to 73 points – the average level of satisfaction. Later, after 1, 3, 6 and 12 months of observation, this indicator decreased and ranged from 62 to 65 points, which corresponds to the average level of satisfaction with the treatment results.

Conclusions. The low level of satisfaction with the results of treatment in patients after mine-explosive wounds is probably a consequence of chronic pain. Patients with mine-explosive wounds have a very high risk of chronic pain – 15% higher than patients with gunshot wounds and 57.5% higher than civilian injured patients. Therefore, more attention should be paid to the problem of pain treatment at the stages of treatment.

Вступ. Частота хронізації больового синдрому дуже висока у пацієнтів, які отримали мінно-вибухові поранення [3]. Багатофакторний механізм формування та трансформації такого болю має складні наслідки у віддаленому періоді лікування, що вимагає значних зусиль під час лікування, високої компетентності та володіння спеціальними практичними навичками, досвідом і знаннями [1]. Такий біль є постійним тригерним фактором, який нагадує про події та обставини, що спричинили інвалідність [2]. Максимальне напруження психоемоційної сфери, яке пережили пацієнти під час поранення, в умовах бойових дій вносить особистісні зміни та у віддаленій перспективі [5] стає причиною формування станів психічної дезадаптації [4].

Вивчення задоволеності результатами лікування у пацієнтів, які отримали мінно-вибухові поранення під час виконання бойових завдань, потребує поглибленого вивчення, адже хронічний біль може мати безпосередній вплив на якість життя таких пацієнтів.

Мета роботи – дослідити рівень задоволеності результатами лікування у пацієнтів з мінно-вибуховими пораненнями.

Матеріал і методи. Усі досліджувані пацієнти брали участь в Операції об'єднаних сил та отримали вибухові мінно-вибухові травми під час бойових дій при виконанні бойових завдань. Виконувалось дослідження на базі

Національного військово-медичного клінічного центру "Головний військовий клінічний госпіталь": використано дані з історій хвороб за період з 2014 по 2021 роки. Збір даних виконувався: 1) перед випискою з стаціонарного лікування; 2) через 1, 3, 6 та 12 місяців після виписки зі стаціонарного лікування. Рівень задоволеності результатами лікування визначали за допомогою шкали CQLS: оцінка до 56 балів – дуже низький рівень; 57-66 – низький; 67-75 – середній; 76-82 – високий; 83-100 – дуже високий [6-11]. Для аналізу результатів дослідження використовувався пакет EZR v.1.35 (статистичне програмне забезпечення R, версія 3.4.3, R Foundation for Statistical Computing, Відень, Австрія).

Результати дослідження та їх обговорення. Представлено результати лікування 280 пацієнтів, які отримали мінно-вибухові поранення під час бойових дій. Пацієнти були розподілені на дві групи: 1-ша група – пацієнти з 1, 2 локалізаціями пошкоджених анатомічних частин тіла; 2-га група – пацієнти з кількістю локалізацій пошкоджених анатомічних частин тіла >2. Таким чином, до 1-ї групи було віднесено 169 пацієнтів, а до 2-ї групи – 111 пацієнтів.

Оцінка рівня задоволеності результатами лікування (табл. 1). Закон розподілу відрізняється від нормального, наведено медіану Me та інтерквартильний

Таблиця 1

Задоволеність результатами лікування у пацієнтів з мінно-вибуховими пораненнями протягом спостереження

Показник	Група 1 (n=169)	Група 2 (n=111)	p
Рівень задоволеності результатами лікування перед випискою з стаціонарного лікування	69 (68-74)	69 (68-73)	0.246
Рівень задоволеності результатами лікування через 1 місяць після поранення	64 (64-65)	64 (62-64)	0.097
Рівень задоволеності результатами лікування через 3 місяці після поранення	64 (64-65)	64 (63-64)	0.097
Рівень задоволеності результатами лікування через 6 місяців після поранення	64 (64-64)	64 (63-64)	0.09
Рівень задоволеності результатами лікування через 12 місяців після поранення	64 (64-65)	64 (62-64)	0.089

Примітки: порівняння проводилося за критерієм Манна-Уїтні.

розмах (QI-QIII).

Для порівняння двох груп використовували критерій Манна-Уїтні. З таблиці 1 видно, що рівень задоволеності результатами лікування у пацієнтів з мінно-вибуховими пораненнями на всіх етапах спостереження статистично достовірно не відрізнявся. Так, перед випискою у групі 1 він коливався в межах 68-74 балів (середнє значення – 69 балів), у групі 2 – 68-73 бали (середнє значення – 69 балів) – $p=0,246$; через 1 місяць цей показник у групі 1 становить від 64 до 65 балів (середнє значення – 64 бали), у групі 2 – від 62 до 64 балів (середнє значення – 64 бали) – $p=0,097$; через 3 місяці цей показник у 1-й групі становить від 64 до 65 балів (середнє значення – 64 бали), а в 2-й групі – від 63 до 64 балів (середнє значення – 64 бали) – $p=0,09$; через 12 місяців цей показник у 1-й групі становить від 64 до 65 балів (середнє значення – 64 бали), а в 2-й групі – від 62 до 64 балів (середнє значення – 64 бали) – $p=0,089$, тобто статистично значущої різниці між групами немає.

Висновок

Аналізуючи динаміку оцінки рівня задоволеності результатами лікування у пацієнтів з мінно-вибуховими пораненнями, видно, що у пацієнтів двох груп протягом усього періоду спостереження максимальний рівень задоволеності результатами лікування був перед випискою зі стаціонарного лікування і становив від 68 до 73 балів – середній рівень задоволеності. Надалі, через 1, 3, 6 і 12 місяців спостереження, цей показник знижувався і становив від 62 до 65 балів, що відповідає середньому рівню задоволеності результатами лікування. Враховуючи, що рівень задоволеності результатами лікування частково залежить від психологічного стану пацієнта, неприємних відчуттів в анатомічній ділянці рани та емоційних переживань, які пов'язані з подіями та обставинами, за яких пацієнт отримав травму, такі результати свідчать про ймовірність впливу хронічного болю на рівень задоволеності результатами лікування.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Відомості про авторів

Говсєєв Дмитро Олександрович – д-р мед. наук, професор, директор Київського міського пологового будинку № 5, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 1 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9669-0218>.

Кучин Юрій Леонідович – член-кореспондент Національної академії медичних наук України, д-р мед. наук, професор, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна, e-ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9667-1911>.

Гибало Ростислав Віталійович – Національний військово-медичний клінічний центр "Головний військовий клінічний госпіталь", м. Київ, Україна, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9527-6613>.

Постернак Геннадій Іванович – д-р мед. наук, професор, кафедра хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії, Інститут післядипломної освіти, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2521-8543>

Information about the authors

Govsiev Dmytro Oleksandrovyich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of Kyiv City Maternity Hospital No. 5, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 1 of the O.Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9669-0218>

Kuchyn Iurii Leonidovych – Corresponding Member of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Doctor

References

1. Kuchyn IuL, Horoshko VR. Predictors of treatment failure among patients with gunshot wounds and post-traumatic stress disorder. *BMC Anesthesiol.* 2021;21:263. <https://doi.org/10.1186/s12871-021-01482-8>.
2. Kuchyn IuL, Horoshko VR. Pain syndrome in patients with gunshot wounds of the limbs and post-traumatic stress disorders. *EMERGENCY MEDICINE.* 2022;17(7):24-31. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.17.7.2021.244591>.
3. Kuchyn IuL, Horoshko VR. Influence of the type of anesthesia during reconstructive surgical interventions on the final results of treatment of patients with gunshot wounds of the extremities and post-traumatic stress disorders. *Current aspects of military medicine.* 2021;28(2):92-104. <https://doi.org/10.32751/2310-4910-2021-28-2-8>.
4. Miller K, Bennis M, Bozeman M, Franklin G, Harbrecht B, Nash N, et al. Operative Management of Thoracic Gunshot Wounds: More Aggressive Treatment Has Been Required over Time. *Am Surg.* 2019;85(11):1205-208.
5. Chaban O, Khaustova O, Bezsheiko V. Reliability and validity of Chaban Quality of Life Scale. [Internet] Available from: <https://www.ecnp.eu/presentationpdfs/70/P.2.h.301.pdf>.
6. Conti C, Di Francesco G, Fontanella L, Carrozzino D, Patierno C, Vitacolonna E, et al. Negative affectivity predicts lower quality of life and metabolic control in type 2 diabetes patients: a structural equation modeling approach. *Front Psychol.* 2017;8:831. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00831.
7. Esmaeilinasab M, Ebrahimi M, Mokarrar MH, Rahmati L, Mahjouri MY, Arzaghi SM. Type II diabetes and personality: a study to explore other psychosomatic aspects of diabetes. *J Diabetes Metab Disord.* 2016;15:54. DOI: 10.1186/s40200-016-0281-3.
8. Lehmann A, Aslani P, Ahmed R, Celio J, Guchet A, Bedouch P, et al. Assessing medication adherence: options to consider. *Int J Clin Pharm.* 2014;36(1):55-9. DOI: 10.1007/s11096-013-9865-x.
9. Lemche A, Chaban O, Lemche E. Alexithymia as a risk factor for type 2 diabetes mellitus in the metabolic syndrome: a cross-sectional study. *Psychiatry Res.* 2014;215(2):438-43. DOI: 10.1016/j.psychres.2013.12.004.
10. Shamsi F, Khodaifar F, Arzaghi SM, Sarvghadi F, Ghazi A. Is there any relationship between medication compliance and affective temperaments in patients with type 2 diabetes? *J Diabetes Metab Disord.* 2014;13:96. DOI: 10.1186/s40200-014-0096-z.

Оригінальні дослідження

of Medical Sciences, Professor, O.Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9667-1911>

Gybalo Rostyslav Vitaliyovych – National Military Medical Clinical Center “Main Military Clinical Hospital”, Kyiv, Ukraine. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9527-6613>

Posternak Henadii Ivanovych – Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Surgery, Anesthesiology and Intensive Care, Institute of Postgraduate Education, O.Bogomolets National Medical University, , Kyiv, Ukraine. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2521-8543>

Надійшла до редакції 13.09.23

Рецензент – проф. В.Л. Васюк

© Ю.Л. Кучин, Д.О. Говсєєв, Р.В. Гибало, Г.І. Постернак, 2023